Legislative Assembly of Ontario

Assemblée législative de l'Ontario

STANDING COMMITTEE ON PUBLIC ACCOUNTS

CHILDREN'S MENTAL HEALTH SERVICES

(Section 4.02, 2005 Annual Report of the Auditor General of Ontario)

2nd Session, 38th Parliament
55 Elizabeth II

Library and Archives Canada Cataloguing in Publication Data

Ontario. Legislative Assembly. Standing Committee on Public Accounts
Children's mental health services (Section 4.02, 2005 Annual report of the Auditor General of Ontario)

Text in English and French on inverted pages.
Title on added t.p.: Services de santé mentale pour enfants (Rapport annuel 2005 du vérificateur général de l'Ontario, section 4.02)
Also available on the Internet.
ISBN 1-4249-1787-5

1. Ontario. Ministry of Children and Youth Services—Evaluation. 2. Child mental health services—Ontario—Evaluation. I. Title. II. Title: Services de santé mentale pour enfants (Rapport annuel 2005 du vérificateur général de l'Ontario, section 4.02)

RJ502 C3 O57 2006 353.6'408309713 C2006-964012-2E

2007-03579/

Legislative Assembly of Ontario

Assemblée législative de l'Ontario

The Honourable Michael A. Brown, MPP
Speaker of the Legislative Assembly

Sir,

Your Standing Committee on Public Accounts has the honour to present its Report and commends it to the House.

Norman Sterling, MPP
Chair

Queen's Park
July 2006

STANDING COMMITTEE ON PUBLIC ACCOUNTS

MEMBERSHIP LIST

2nd Session, 38th Parliament

NORMAN STERLING
Chair

JULIA MUNRO
Vice-Chair

LISA MACLEOD

SHELLEY MARTEL

DEBORAH MATTHEWS

BILL MAURO

JOHN MILLOY

RICHARD PATTEN

DAVID ZIMMER

Katch Koch
Clerk of the Committee

Elaine Campbell
Research Officer

CONTENTS

PREAMBLE 1
Acknowledgements 1

1. AUDIT OBJECTIVES AND MAIN FINDINGS 1

2. COMMITTEE REQUEST FOR MINISTRY RESPONSE 2
2.1. Committee Recommendations 2

3. OVERVIEW 3

4. QUALITY OF SERVICE 4
4.1 Auditor's 2003 Annual Report 4
4.2 Committee's 2004 Report 4
4.3 Ministry's December 2005 Status Update 4
4.4 Committee's 2006 Hearings 6

5. WAITING LISTS 7
5.1 Auditor's 2003 Annual Report 7
5.2 Committee's 2004 Report 8
5.3 Ministry's December 2005 Status Update 8
5.4 Committee's 2006 Hearings 9

6. INFORMATION SYSTEMS 10
6.1 Auditor's 2003 Annual Report 10
6.2 Committee's 2004 Report 11
6.3 Ministry's December 2005 Status Update 11
6.4 Committee's 2006 Hearings 12

7. MINISTRY RESPONSE TO REPORT ON REVIEW OF IEIP 13
7.1 Direct Contractual Agreements with Agencies 13
7.2 Cost Variations Between Service Providers 15
7.3 Direct-Service Option versus Direct-Funding Option 16
7.4 Lost Service Hours 18
7.5 Evaluation of IEIP/AIP 20

ENDNOTES 21

PREAMBLE

The Standing Committee on Public Accounts held hearings on the Auditor General's (Auditor's) 2005 follow-up report on Children's Mental Health Services administered by the Ministry of Children and Youth Services (section 4.02 of his *2005 Annual Report*) on February 16, 2006. The Committee has endorsed the Auditor's findings and recommendations.

This report flows from the Auditor's *2005 Annual Report* and the Committee's February 2006 hearings. The Committee conducts hearings with ministry officials on selected audit reports to solicit current information on corrective measures taken following an audit and a ministry's initial response. The Committee's procedures include hearings and their deliberations, and most often, a report with new recommendations. Reports are tabled in the Legislature with the expectation that the auditee will provide a comprehensive response within a prescribed timeframe, indicating the corrective measures taken to ensure compliance.

A Committee report provides background information in sections as found in the audit report, followed by an overview of the main findings resulting from the hearings and, as appropriate, new recommendations.

In the case of Children's Mental Health Services, the Committee held hearings in February 2004 and issued a report in July 2004 on the audit report that appeared in section 3.02 of the Auditor's *2003 Annual Report*. This report contains the Committee's findings and recommendations as they relate to those areas of particular interest to Committee members. *Hansard*, the verbatim record of the hearings, should be consulted for the complete proceedings.

Acknowledgements

The Committee extends its appreciation to officials from the Ministry of Children and Youth Services for their attendance at the hearings. The Committee also acknowledges the assistance provided during the hearings by the Office of the Auditor General, the Clerk of the Committee, and staff of the Legislative Library's Research and Information Services Branch.

1. AUDIT OBJECTIVES AND MAIN FINDINGS

The 2003 audit's objectives were to assess whether the Ministry's administrative procedures were adequate to ensure that:

- the quality and outcome of services provided by the community-based agencies was monitored and assessed; and
- transfer payments to agencies were reasonable and satisfactorily controlled.[1]

The 2003 audit concluded that the Ministry was not adequately monitoring and assessing the quality of services provided by the community-based agencies it funded. It found that the Ministry

- had not established **service quality standards** and **service evaluation criteria**;
- had not established **waiting time standards** that were reasonable and commensurate with individual children's needs;
- was not monitoring the **extent and impact of lengthy waiting times**; and
- was not receiving or assessing information from agencies about **service outcomes**.

The audit also found that funding decisions were not based on sufficiently detailed and relevant financial and operational information from agencies. Many of the 2003 audit report recommendations dealt with issues raised in a 1997 audit of the same program.[2]

2. Committee Request for Ministry Response

The Committee requests that the Ministry of Children and Youth Services provide the Committee Clerk with a written response within 120 calendar days of the tabling of this report with the Speaker of the Legislative Assembly, unless otherwise specified in a recommendation, as is the case in recommendations 2 and 7.

2.1. Committee Recommendations

1. The Ministry of Children and Youth Services ensure that the continuum of services arising from its new policy framework responds to the needs of communities, parents and, most importantly, children with as much transparency as possible.

2. The Ministry of Children and Youth Services report to the Committee on its established outcome measures and the reliability of baseline data for both the newly funded programs and the core services identified by its new policy framework, in an appearance before the Committee in the spring of 2007.

3. The Ministry of Children and Youth Services report to the Committee on the template it has developed to be used by agencies and/or regional offices to ensure consistency in the recording of wait time and wait list data. The Ministry is asked to provide the Committee with a copy of the template prior to its appearance before the Committee in the spring of 2007.

4. The Ministry of Children and Youth Services provide the Committee with clarification of the phrase "7,165 clients (58%) received service within one month of referral" which appears above. [See page 9.]

5. The Ministry of Children and Youth Services report to the Committee on the results of the second baseline data report after its release, particularly those related to wait times and outcome measures.

6. The Ministry of Children and Youth Services ensure it is provided with and monitors waiting list and wait time data on a regular basis.

7. The Ministry of Children and Youth Services provide an information systems update during its appearance before the Committee in the spring of 2007.

8. The Ministry of Children and Youth Services consider the direct contractual agreement option with agencies providing services for the Intensive Early Intervention Program for Children with Autism.

9. The Ministry of Children and Youth Services prepare a revised fully-loaded cost comparison between the direct-service and direct-funding options and report the outcome to the Committee.

10. The Ministry of Children and Youth Services monitor the number of lost service hours. Where service hours are lost through no fault of a child or parent, the Committee expects the Ministry to ensure the hours will be made up or related funds recovered.

3. OVERVIEW

The Ministry of Children and Youth Services funds more than 250 agencies operating within the area of children's mental health, including approximately 90 child and youth mental health centres, hospital-based outpatient programs and a telepsychiatry service through the Hospital for Sick Children. It directly operates two child and youth mental health facilities: the Thistletown Regional Centre in Etobicoke, and the Child and Parent Resource Institute in London. In 2004/05, Ministry-funded programs provided mental health services to approximately 153,000 children and youth.[3]

The 2004 provincial budget allocated $25 million in new funds to child and youth mental health services. This grew to $38 million in 2005/06. The investment helped to create 113 new programs and expand 96 existing programs, and provide a 3% increase in funding for staff salaries at community agencies. (Funded services were determined through community planning tables.[4]) The 2005/06 investment in mental health services for children and youth was $461.6 million.[5]

AUDIT OBSERVATIONS AND RECOMMENDATIONS

4. QUALITY OF SERVICE

4.1 Auditor's 2003 Annual Report

The vast majority of funded programs had neither standards defining acceptable service nor criteria for evaluating service quality. This had resulted in the Ministry not having adequate assurance that funded programs met client needs or represented value for money spent. The Auditor found that service guidelines had been developed for several of the newly established programs. However, he noted that head office staff considered compliance with these guidelines to be mandatory while staff in regional offices, in most cases, did not.

The Auditor recommended establishing standards for acceptable service quality and criteria for evaluating service quality. He also saw benefit in periodic evaluations of the quality of services and working with partner agencies to take corrective action where necessary.[6]

4.2 Committee's 2004 Report

The Committee recommended that the Ministry of Children and Youth Services provide it with

> an interim report on its progress in completing its review of children's mental health services and developing new policy directions, as well as its identification of core services, and the development of service standards and guidelines.[7]

4.3 Ministry's December 2005 Status Update

Service standards allow for the effective evaluation of Ministry-funded services and the periodic assessment of their quality. Following on this, the Ministry has undertaken initiatives including the development of data and outcome measures, an investment of $38 million in 2005/06 in new funding as a result of the 2004 budget, and the development of a child and youth mental health policy framework.

Data and Outcome Measures
In collaboration with the Provincial Centre of Excellence for Child and Youth Mental Health at the Children's Hospital of Eastern Ontario (the Centre of Excellence), the Ministry has developed an evaluation framework for monitoring an outcome analysis of the new programs funded with the $38 million announced in the 2004 provincial budget.

The framework has two phases; the first involves monitoring the implementation of the new programs and developing a program-specific methodology for

collecting data. Data collection tools have been developed and tested. Collection and analysis will begin in the spring of 2006. Phase two is a more detailed outcome evaluation of selected programs. The Centre of Excellence is leading the process to identify programs for the evaluation. The selection has begun.

In addition, a baseline for wait times and client progress is being established, based on information obtained through the Brief Child and Family Phone Interview (BCFPI), and the Child and Adolescent Functional Assessment Scale (CAFAS). Both tools allow the Ministry to identify baseline data against which performance outcomes can be measured. The BCFPI is used in 108 agencies. The CAFAS is used in 107 community-based agencies and hospital-based outpatient programs.

The mid- and long-range goals for the tools are to improve the size and reliability of data and to create "a culture of evidence-based service provision." To do this, the Ministry is improving user training to enhance the update of the BCFPI and the CAFAS by making the products more user friendly and translating them into French. The Ministry is also continually evaluating and monitoring usage of the tools, as mandated in transfer payment service contracts and enforcement of compliance.

Further work is underway to enhance the implementation and quality of data from both tools. The collected data guides and informs policy development, including information on wait times and outcome measures that will inform the development of the policy framework.

New Investments – 2004 Budget
The new and expanded services were funded as a result of a community-based planning process in the fall of 2004. Representatives from across the sector met to develop community plans to address local needs and service gaps.

Policy Framework
The new policy framework will identify guiding principles for the provision of services, service system goals across the continuum (e.g., health, education), levels of care and programs in a service continuum, and outcomes for future identification and measurement.

The framework will be the foundation for the development of service standards and guidelines, which will permit the further development of outcome measures. Service standards and outcome measures will be evidence-based and reflect emerging practices to support a coordinated, balanced and accessible service system. The absence of a legislative or policy framework has limited the ability of the Ministry and service providers to establish clear service standards, definitions of care and system-wide outcome measures.

In 2005, the Ministry and Children's Mental Health Ontario (CMHO) undertook joint consultations on the framework with a range of stakeholders. In August 2005, the Ministry distributed a background document on issues related to the framework to service providers and key stakeholders. From September to

November 2005, the Ministry received input on the framework's development. With CMHO, the Ministry had 14 community discussions with over 300 representatives of key stakeholders and service providers. It also received 31 written submissions. Inter-ministerial discussions were held with staff from the ministries of Children and Youth Services, Community and Social Services, the Attorney General, Education, and Health and Long-Term Care.

Ongoing advice will be sought on the implementation of the framework and the development of evidence-based standards and guidelines through inter-ministerial and external consultation mechanisms. The framework was expected to be released in the spring of 2006.[8]

4.4 Committee's 2006 Hearings

Data and Outcome Measures
As of 2006/07, all funded agencies with licensed agreements will be required to use the BCFPI and the CAFAS.[9]

Policy Framework
The document to be released in the spring of 2006 will deal with vision, guiding principles, systems goals, and a broad description of a continuum of service.[10]

Policy Framework - Consultations
A variety of themes arose during the policy framework consultations. Ministry staff provided Committee members with an overview.

One of the issues raised was consistency in service delivery expectations and availability in communities. Collaboration and integration at the local level were seen as helping to respond to capacity concerns, resource availability, the need for coordinated access, and the identification of appropriate continuums of service.

Other themes included waiting lists and wait times, and the need for a more intensive focus on the specialized needs of those children considered to be the most in need. A widely heard comment was that providers are often dealing with clients with multiple and concurrent mental health problems involving more than one program.

Reference to human resources issues (e.g., retention, recruitment, salaries) led to comment about training by Ministry staff. During the policy framework consultations, participants indicated the need to be trained by their agencies. Those involved in the planning tables referred to earlier in this report expressed a need for multi-disciplinary training sessions.

Ministry staff saw training as a joint responsibility of regional offices and individual agencies. Agencies need to know what training is required to deliver their services. Once the policy framework is in place with its continuum of services and levels of care, the Ministry will need to play a leadership role and identify required competencies. The Centre of Excellence will be involved in

training and competency development. It has already undertaken professional and clinical consultation sessions with agency staff.[11]

Supplementary Information

The BCFPI is used at intake by licensed child and youth mental health agencies and other agencies that provide mental health services. The CAFAS is a clinical outcome instrument used by clinicians at the start of services and at intervals thereafter. Typically, clinical services occur several weeks or months after intake.

As of May 2006, 120 agencies were using both the BCFPI and the CAFAS, nine used the CAFAS only and seven used the BCFPI only.[12] The Committee has also learned that the release of the policy framework has been delayed until the fall of 2006 to facilitate review/comments by outside experts.[13]

Committee Recommendations

The Committee recommends that:

1. The Ministry of Children and Youth Services ensure that the continuum of services arising from its new policy framework responds to the needs of communities, parents and, most importantly, children with as much transparency as possible.

The Committee requests that the Ministry provide the Committee Clerk with a written response to this recommendation within 120 days of the tabling of this report in the Legislature.

2. The Ministry of Children and Youth Services report to the Committee on its established outcome measures and the reliability of baseline data for both the newly funded programs and the core services identified by its new policy framework, in an appearance before the Committee in the spring of 2007.

5. Waiting Lists

5.1 Auditor's 2003 Annual Report

The audit found that standards for access to services had not been established. With the exception of the autism program, information about waiting lists and times was not normally provided to the Ministry. A review of available information by the Auditor's staff indicated that waiting times were often lengthy.

The Auditor recommended establishing standards for access to service and assessing the extent to which standards were complied with. He also called for the development of strategies to monitor and remedy situations where waiting times were too lengthy.[14]

5.2 Committee's 2004 Report

The Committee recommended that the Ministry of Children and Youth Services

- direct its regional offices to request waiting list information from the agencies in their regions and to develop consolidated waiting lists for community-based and residential children's mental health services which should ensure that children are not on more than one list;
- require its regional offices to provide information about their consolidated waiting lists to the Ministry's corporate offices on a quarterly basis; and
- investigate the feasibility of developing a system whereby waiting lists are ensured to be accurate and reflective of the actual number of children waiting for services.[15]

5.3 Ministry's December 2005 Status Update

The Ministry is working with the Hospital for Sick Children and CMHO to develop baseline data for current waiting times, and to determine child and family functioning before and after service.

The Ministry and CMHO have developed regional and provincial reports based on data collected by agencies using the BCFPI. CMHO began the process of collecting data on wait lists obtained from the BCFPI in 2004. This process includes developing clear definitions for wait lists, as well as training providers on how to collect and report information. The BCFPI has the capacity to provide critical data on "wait time" for services. The Ministry contracts with CMHO for the administration of the BCFPI.

The BCFPI and the CAFAS also allow for the identification of baseline data, against which performance outcomes can be measured. The first provincial report on baseline data showed that in 2004 the average waiting time for clients who were admitted to services province-wide was 36 days. Improvement in client functioning at exit of service in 2004 rated at 69.1%.

The collection of waiting data is challenging for two reasons: the absence of a unique identifier makes it impossible to determine if clients are on multiple waiting lists; and the lack of standard terminology for a range of disorders and conditions for which stages of services may each have a wait time.

CMHO conducted an analysis of the BCFPI data for 2004 and identified the variations in definitions that need to be corrected in order for the Ministry to obtain accurate data. In 2005/06, CMHO worked closely with agencies to develop common definitions for stages of services in order to increase consistency in application.[16]

5.4 Committee's 2006 Hearings

Agencies vary in size and sophistication in terms of their ability to use instruments like the BCFPI and the CAFAS, and other technologies. In 2005/06, the Ministry worked with CMHO to put better training in place for the staff who use the instruments. Software has been simplified to be more user-friendly and communities-of-practice have been established. Ministry staff felt the baseline data in the 2004 report was not good data. They were, however, confident that the data in the 2005 report would be better.

Committee members were told that CMHO is collecting the BCFPI data on a quarterly basis. It is also talking to regional offices through planning tables and community-of-practice tables.[17]

Waiting lists continue to be managed at the agency and regional levels. Ministry staff advised that this is appropriate for three reasons: the Ministry does not have the database capability; local management enables the local community to set its own priorities; and there is an increasing need for clinical judgements which the Ministry is unable to provide or comment on.[18]

Supplementary Information

Wait time data from 92 of the largest child and youth mental health agencies in the province has been collected, "cleaned" and analyzed in order to develop a wait time baseline for the calendar year 2005.

- The average wait time for 12,276 clients referred for and admitted to services was 44 days.
- 7,165 clients (58%) received service within one month of referral.
- Practice in this sector sees clients with the greatest need receiving services as quickly as possible.
- The average wait time for 8,372 clients referred in 2004 and 2005 and still waiting for services on December 31, 2005 was 170 calendar days.

Wait time data is shared with agencies, and the Ministry's regional and corporate offices for ongoing monitoring and to guide corrective action or response when necessary.

The Ministry sees wait time information as a more suitable planning indicator than wait list information. The latter does not differentiate between individuals who have just been referred for services and those who have been waiting for long periods of time.

The BCFPI is used to track wait times and to obtain a profile of children and youth referred for services at the agency, regional and provincial levels. The clinical services measured by the CAFAS occur several weeks or months after intake.[19]

Committee Recommendations

The Committee acknowledges and appreciates regional and agency differences in the delivery of children's mental health services. At the same time, it recognizes the need for consistency in the way in which demand for these services is recorded.

The Committee therefore recommends that:

3. The Ministry of Children and Youth Services report to the Committee on the template it has developed to be used by agencies and/or regional offices to ensure consistency in the recording of wait time and wait list data. The Ministry is asked to provide the Committee with a copy of the template prior to its appearance before the Committee in the spring of 2007.

4. The Ministry of Children and Youth Services provide the Committee with clarification of the phrase "7,165 clients (58%) received service within one month of referral" which appears above.

5. The Ministry of Children and Youth Services report to the Committee on the results of the second baseline data report after its release, particularly those related to wait times and outcome measures.

6. The Ministry of Children and Youth Services ensure it is provided with and monitors waiting list and wait time data on a regular basis.

The Committee requests that the Ministry provide the Committee Clerk with a written response to these recommendations within 120 days of the tabling of this report in the Legislature.

6. Information Systems

6.1 Auditor's 2003 Annual Report

Financial and Service Information System
A new management information system that captures annual and quarterly financial service information was implemented in August 1998. The audit found that it was not being used to analyze consistency of funding across the province or if the Ministry was receiving value for money for services provided by agencies. In those instances where it was being used for that type of analysis, the system was of limited usefulness.

Autism Program Information System
An information system that contains financial and client information for the nine regional autism programs was developed in 2000/01. The information is used to help develop new policies. The audit noted that it provides only consolidated

province-wide information and that Ministry staff said they were uncertain about the accuracy and completeness of the information.[20]

6.2 Committee's 2004 Report

The Committee recommended that the Ministry of Children and Youth Services

- report to the Committee within a year of the tabling of its report on the implementation of a compatible information system to track service and financial information for the use of all involved in the delivery of children's mental health services;
- provide its regional staff with the training necessary to make the Autism Program Information System (APIS) a more useful and reliable tool; and
- ensure that the APIS is funded to a level that allows agency, regional and corporate staff to input and access data in an effective and efficient manner.[21]

6.3 Ministry's December 2005 Status Update

Electronic Upload Files
The Ministry planned to improve electronic update files by the late spring of 2006 to allow for the automated transfer of data from agencies' Excel spreadsheets to the Ministry's Service Management Information System (SMIS). The initiative would facilitate information sharing between agencies and the Ministry. It would also improve the accuracy and reliability of SMIS data by reducing the potential for human error inherent in the current practice of manual data entry.

Data Quality Assurance Tools
In February 2005, the Ministry implemented additional data quality and assurance tools and methodologies to improve the integrity of data captured in the SMIS. These included an enhanced sign-off protocol requiring director-level sign-off on year-to-date data, and the provision of standardized exception and variance reports that allow for increased data review and validation of accuracy.

Communication of Business Practices
SMIS training had been and continued to be improved. In addition to the SMIS how-to training, the Ministry was educating staff on the validated business and financial practices that the SMIS supports. Through their training, staff were better able to identify data quality issues, and deal with them promptly and effectively.

The enhanced training complemented the Ministry's continuous efforts to communicate business and financial practices via the Business Managers Network, a formal structure comprised of regional and corporate finance and business managers, which facilitates coordinated and consistent business practices and decisions.

Improvements/Additions to SMIS
A number of improvements based on the Auditor's *2003 Annual Report* had been implemented. They included a new chart of accounts introduced in SMIS when the Ministry was first created. In April 2004, the SMIS was recoded to operate with the Integrated Financial Information System (IFIS) and the new Ministry vendor structure.[22]

6.4 Committee's 2006 Hearings

Ministry staff reported that they had taken several steps to ensure that their information systems provide sufficiently detailed, relevant and accurate information to allow for the monitoring of the cost-effectiveness of service delivery.[23]

While the main information system is SMIS, staff referred to their dependence on an "old-fashioned" reporting relationship which sees information from the field transposed in regional offices. They felt that transpositional errors would be taken care of by future uploading to the SMIS database.

Staff, particularly those in regional offices working in contract management and financial services, were being trained to ensure they had a clear understanding of expectations and requirements respecting field data. Effort had been taken to clearly define data elements. Service description standards, many of which had not been revised in 10 years or more, had been refined and standardized.[24]

Supplementary Information

Since the hearings, the Committee has been advised that approximately $3 million of the Ministry's 2005/06 budget (about 0.09%) supported its information technology systems.[25]

The Committee has also learned that the Ministry used the SMIS to manage most of its $2.9 billion in transfer payment funding in 2005/06. Several steps have been taken to improve the quality of data in the SMIS, among them

- improving the electronic upload of Excel submission files;
- improving data quality and assurance tools, including a regional director sign-off protocol on year-to-date reporting; and
- automating the SMIS variance and exception reporting to regional staff.

In November 2005, the Ministry established a team to review the transfer payment business cycle, as well as the SMIS application. Phase 1 of the project included a review of current processes, the Excel budget package, automation opportunities, and the SMIS interface. The team is also reviewing leading practices and transfer payment business models used by other jurisdictions, and recommendations for improving the transfer payment business process. A final report was issued on March 31, 2006.

The Ministry is reviewing the report's recommendations and considering potential next steps, including the implementation of a number of short and longer term business process improvements to strengthen contract management and transfer payment accountability.[26]

Committee Recommendation

The Committee is encouraged by the initiatives the Ministry has undertaken with respect to its information systems.

The Committee therefore recommends that:

> **7. The Ministry of Children and Youth Services provide an information systems update during its appearance before the Committee in the spring of 2007.**

7. Ministry Response to Report on Review of IEIP

On April 8, 2004, the Committee passed a motion asking the Auditor to perform a review of the Intensive Early Intervention Program (IEIP) for Children with Autism. A report on that review was released on November 4, 2004.[27] On November 18 of that year, staff from the Ministry of Children and Youth Services appeared before the Committee to discuss the Auditor's findings and recommendations.[28]

A status update on the Ministry's commitments and undertakings since the release of the Auditor's review, dated January 2006, was provided to the Committee prior to its hearings. During the course of those hearings, Ministry staff were questioned about four of the Auditor's recommendations.[29]

Supplementary Information

As of March 31, 2006, 343 children were waiting to be assessed and 753 were waiting for Intensive Behavioural Intervention (IBI) services to begin.[30] The Ministry's estimated expenditure on transfer payments for the autism portfolio in 2005/06 was $95.168 million. Interim actuals were $95.064 million.[31]

7.1 Direct Contractual Agreements with Agencies

The Auditor recommended that the Ministry

> should consider having a direct contractual agreement with each agency that provides services for the Intensive Early Intervention Program for Children with Autism.[32]

Ministry's January 2006 Current Status Update

Regular meetings with lead service providers have explored current practices and the challenges of existing service delivery models, including subcontracting.

Based on these discussions, the Ministry will continue with the current model of subcontracting while continuing to consider enhancements that will improve monitoring and accountability requirements.

Transfer Payment Budget Package Project
The Transfer Payment Budget Packages used by transfer payment service providers are updated annually. Each package specifies the services to be delivered, includes financial information and sets out the Ministry's expectations for performance and monitoring.

In the fall of 2004, the Ministry established a working group to review the documents that relate to the autism intervention program (AIP) to improve their clarity, consistency and relevance. The changes minimize misinterpretation by providers and enable the Ministry to better use the data at both regional and provincial levels to monitor the progress of the AIP in meeting its targets.

The working group met in the fall of 2005 to review the 2005/06 package. Some additional changes were made on the reporting capacity of service providers to further clarify the new data element included in 2004 defining children discharged from IBI and receiving transition support service. The group will continue to meet on an annual basis. [33]

Committee's 2006 Hearings

The Ministry has tried to be sensitive to the need for local delivery agents. Regional providers provide the overall direction for the program, as well as the training and the administrative link with the regional office. Subcontractors are trained and equally able to provide the service. The Ministry has also tried to ensure that the relationship between the primary service provider and the subcontractors is clarified so there is a clearer line of accountability. Regional service providers are ultimately accountable for the quality and quantity of service. They have clear obligations with respect to subcontractors on the delivery of services.[34]

Supplementary Information

The Ministry, in consultation with regional office staff, examined current practices, options and the impacts of changing service delivery methods, including subcontracting. Based on that examination, it decided to continue with the current model of subcontracting while continuing to consider enhancements that might improve monitoring and accountability requirements.

The Ministry's contracting processes support transfer payment accountability. Service contracts with individual providers establish and monitor accountability. Contracts outline the components of Ministry funding (e.g., budgetary and financial reporting requirements, program deliverables and outcomes, expected service volumes). The contracting process establishes service targets through negotiation with providers. It also collects detailed performance information on a

quarterly basis. The aim is to ensure agencies manage resources effectively and that value for money is achieved.

New service description schedules were developed for the 2006/07 budget package. They are specific to the services to be delivered. The new schedules also require providers to develop plans for achieving approved service objectives.

The terms and conditions of the transfer payment service contract include a non-assignment of services clause. Prior written approval from the province is required for the assignment of services to another party. Approval may be withheld by the province in its sole discretion or given subject to such conditions as it may impose.

Each regional office has a program supervisor who is assigned lead responsibility for the autism portfolio. That individual inspects, supervises and advises providers through a variety of activities. These include

- the negotiation of budgets and service contracts;
- the analysis of program and financial information in quarterly reports from providers against the expectations set out in the service contract;
- the analysis of the provider's financial performance;
- the investigation of serious incidents and/or complaints; and
- regular contact.[35]

Committee Recommendation

The Committee recommends that:

> **8. The Ministry of Children and Youth Services consider the direct contractual agreement option with agencies providing services for the Intensive Early Intervention Program for Children with Autism.**
>
> **The Committee requests that the Ministry provide the Committee Clerk with a written response to this recommendation within 120 days of the tabling of this report in the Legislature.**

7.2 Cost Variations Between Service Providers

The Auditor recommended that

> where the costs of similar services vary significantly over time within or between individual service providers, the Ministry of Children and Youth Services should determine the reasons for such variances, and where necessary, take corrective action.[36]

Ministry's January 2006 Current Status Update

The Ministry established the costing analysis project in March 2005. The project is using an "activity-based costing" model that is consistent with Ministry of Finance guidelines on costing government services. The model examines the cost to the province of the AIP.

In the project's first phase, the Ministry worked with the three lead service providers that were part of the Auditor General's special report. The first step was defining the core functions of the AIP (e.g., intake services, eligibility determination, family and child supports, IBI, transition supports). The second step was the creation of a costing analysis tool that enabled service providers to assign financial and service data to each core function. To test the tool, the three lead service providers collected their best available service and financial data for 2003/04. This process identified refinements that needed to be made so that the tool could be consistently used by all autism service providers.

The Ministry is revising the costing analysis tool based on what has been learned from the pilot and to assess the feasibility of applying the tool to other autism service providers. The data collected will be reviewed to investigate cost variances, create a baseline for all function costs, examine the data in relation to quality of service indicators, and take any required corrective action. The scope of the project is limited to a comparison of cost data for program outputs. It does not address quality of service or program effectiveness.[37]

Committee's 2006 Hearings

Reference was made to the cost variances that occur between and within regions. Committee members were also told that amendments have been made to the costing analysis tool. The Ministry has notified all service providers that the tool will be sent out in the near future. Responses were expected within the following six months.[38]

7.3 Direct-Service Option versus Direct-Funding Option

The Auditor recommended that the Ministry

> formally assess the relative advantages and disadvantages of the direct-service and the direct-funding options and determine whether the current mix of selected options provided facilitates the delivery of services to the largest number of children.[39]

Parents are given a choice of obtaining program services from a Ministry-funded provider (the direct-service option – DSO) or a qualified, private sector provider (the direct-funding option – DFO). With the DSO, instructor therapists are hired and paid for by the service agency, which also provides ancillary services such as parent training. Under the DFO, parents enter into a funding arrangement with the lead service provider in their region. (The DFO is not available in the northern

region.[40]) Four times a year, they receive funding for the upcoming quarter which is based on an hourly rate multiplied by the number of program hours outlined in their child's service plan. Some ancillary services are provided by the lead agency, but others are not. Those that are not provided are usually not funded.[41] Initial assessments are undertaken by DSO providers regardless of the funding option eventually chosen by a parent.[42]

Ministry's January 2006 Current Status Update

The costing analysis project referred to in 6.2 addresses this recommendation.[43]

Committee's 2006 Hearings

The costing analysis project is the Ministry's first effort to examine the key differences between the DSO and the DFO. While the analysis was recommended by the Auditor, the issue of differential costs had been raised in discussions with service providers and parents. (Approximately one third of parents elect to take the DFO.[44])

For the purposes of the analysis, the key service components performed for the DSO and the DFO (e.g., intake, assessment, IBI as an entity itself, parent supports) were identified and mapped. The base costs for providing both options were identified in the absence of program administration and other factors. (The Ministry did not discount lost service hours.[45])

The preliminary analysis found that the hourly DSO cost was in the area of $36, the hourly DFO cost in the area of $33. The Ministry wants to update this information as the figures used were from 2003/04. It also wishes to extend the analysis to the other six service providers.

With the extension of the analysis to all service providers and a better understanding of the costs of care, Committee members were told that the Ministry will have to make decisions on how to standardize its approach to the two options to ensure the availability of the best possible services. If the costs of delivering services through the DFO are found to exceed the capability of parents, Ministry staff committed themselves to taking that into account.[46]

2004/05 Budget Allocation

Ministry staff were asked why $2.7 million had been diverted from IBI to child welfare in 2004/05 when there were children on a waiting list for treatment and more waiting to be assessed to determine if they qualified for IBI. The $2.7 million was described as an under-expenditure in the context of the additional $10 million put into programs in 2004/05. The money was unspent at the end of the year. The Ministry made the decision to put it into child welfare, a legislated program.[47]

Capacity issues were cited as the principal reason for the choices made in 2004/05. IBI expenditures were being tracked very carefully in 2005/06. Virtually all of that fiscal year's allocation will be spent on its intended purpose.[48]

Supplementary Information

The Ministry provided the Committee with greater detail on the preliminary analysis of the hourly costs of the DSO and DFO. The project used an activity-based costing model consistent with the Ministry of Finance's guidelines on costing government services. A template enabled the Ministry to collect detailed financial and service data on the core direct service functions of the AIP (e.g., intake services, determining eligibility).

Preliminary data was based on the best available 2003/04 service and financial data from the three lead autism service providers. The template was designed to collect the most comparable direct service costs of the two delivery models.

In addition to the average costs, the preliminary data identified that central administration costs for the providers were within the Ministry's guideline of up to 10% for the total AIP budget in 2003/04. The preliminary data also identified that an average of 21% of the total cost of the AIP could be attributed to program administration. In the pilot template, administration costs included overall clinical and program management, administrative services, program-specific information technology services, staff time, and related costs not related to a specific child (e.g., training).

Provincial data for 2005/06 will be collected from the nine lead service providers using a revised costing template. This information will enable the Ministry to review cost variances over time and among service providers.[49]

Committee Recommendation

The Committee recommends that:

> **9. The Ministry of Children and Youth Services prepare a revised fully-loaded cost comparison between the direct-service and direct-funding options and report the outcome to the Committee.**
>
> **The Committee requests that the Ministry provide the Committee Clerk with a written response to this recommendation within 120 days of the tabling of this report in the Legislature.**

7.4 Lost Service Hours

The Auditor recommended that the Ministry

> regularly receive and assess the extent of lost service hours for each service provider, take the necessary corrective action to minimize lost hours, and reassess its practice of allowing service providers to retain funding for undelivered service hours under the direct-service model.[50]

Ministry's January 2006 Current Status Update

The Ministry recognizes that, for various reasons, some children do not receive all of the service hours that have been clinically recommended. Several meetings have been held with lead service providers to discuss the reasons for and identify ways to reduce the number of cancelled service hours.

All lead service providers have programs or procedures in place to reduce the number of hours cancelled due to staff availability. Examples include:

- moving to a centre-based service delivery where staff to child ratios allow for more flexible staff reassignment;
- introducing staff wellness programs to reduce the transmission of illnesses; and
- policies to stagger staff vacations and coordinate agency training days.

The lead service providers are making efforts to improve their ability to track cancellations due to staff and child availability. The Ministry will continue to work with them to monitor how programs are impacting the number of cancelled service hours.[51]

Committee Hearings

The Ministry has not changed its policy regarding lost service hours. As they move toward a more standardized approach across all regions though, Ministry staff committed themselves to looking at a definition of lost service hours. Any definition would have to include reasonable guidelines for agencies and an accountable process. The principle would be that where it is through no fault of the parent or child that hours are lost, the Ministry would do its best to ensure that, if possible, time be made up. Agencies have been asked to track lost service hours, but the Ministry does not regularly receive that data.[52]

Committee Recommendation

The Committee recommends that:

10. The Ministry of Children and Youth Services monitor the number of lost service hours. Where service hours are lost through no fault of a child or parent, the Committee expects the Ministry to ensure the hours will be made up or related funds recovered.

The Committee requests that the Ministry provide the Committee Clerk with a written response to this recommendation within 120 days of the tabling of this report in the Legislature.

7.5 Evaluation of IEIP/AIP

Ministry's January 2006 Current Status Update

Included with the Ministry's responses to the Auditor's recommendations concerning DSO versus DFO and lost service hours was reference to Dr. Adrienne Perry of York University. She had been contracted to conduct an analysis of the historical information identified through consultations with service providers. Dr. Perry's review would systematically assess information currently available from regional service providers on children who had been involved in the AIP to date. It would produce a descriptive profile of the children, how they progressed and the factors that might be associated with that progress.[53]

Committee Hearings

Dr. Perry had been contracted to conduct a retrospective review, similar to work done for Surrey Place Centre which identified 89 children for whom there was entry, clinical and discharge-related data. The Centre, with help from Dr. Perry, did an extensive evaluation of program outcomes from a child and clinical perspective. Discussions with parents were included in that process.

In terms of the Ministry's project, Dr. Perry was sampling about 400 cases from across the province. Data collection had begun; cases for whom the Ministry had relevant data were being identified (i.e., intake information, clinical reports, discharge or transition data).[54]

Supplementary Information

Following the hearings, the Ministry reported that because Dr. Perry's work was a retrospective review of existing data, it was not possible to involve parents in her evaluation. Existing data on some family measures were being examined as part of the review, the scope of which precludes the collection of new data or information. The Ministry plans to proceed with an evaluation of the program. Families will have an opportunity to be involved in that process.[55]

ENDNOTES

[1] Ontario, Office of the Provincial Auditor, *2003 Annual Report* (Toronto: The Office, 2003), pp. 53-54.
[2] Ibid., p. 300.
[3] Ontario, Legislative Assembly, Standing Committee on Public Accounts, *Official Report of Debates (Hansard)*, 2nd Sess., 38th Parl. (16 February 2006): P-7.
[4] Ibid., p. P-22.
[5] Ibid., p. P-8.
[6] Verbatim text from Ontario, Legislative Assembly, Standing Committee on Public Accounts, *Children's Mental Health Services* (Toronto: The Committee, July 2004), p. 6. Internet site at http://www.ontla.on.ca/committees/Childrens%20Mental%20Health.pdf accessed 15 June 2006. Based on Office of the Provincial Auditor, *2003 Annual Report*, pp. 56-57.
[7] Standing Committee on Public Accounts, *Children's Mental Health Services*, p. 6.
[8] Memorandum to Research Officer, Standing Committee on Public Accounts, from Deputy Minister, Ontario Ministry of Children and Youth Services, Toronto, 8 February 2006, pp. 1-4.
[9] Standing Committee on Public Accounts, *Official Report of Debates* (16 February 2006): P-13.
[10] Ibid., p. P-25.
[11] Ibid., pp. P-13 – P-17 and P-23.
[12] Memorandum to Auditor General, Province of Ontario from Deputy Minister, Ontario Ministry of Children and Youth Services, Toronto, 26 May 2006, pp. 1 and 2.
[13] E-mail to Research Officer, Standing Committee on Public Accounts, from Director, Children and Youth at Risk Branch, Policy Development and Program Design Division, Ontario Ministry of Children and Youth Services, Toronto, 16 June 2006.
[14] Verbatim text from Standing Committee on Public Accounts, *Children's Mental Health* Services, p. 6. Based on Office the Provincial Auditor, *2003 Annual Report*, pp. 58-59.
[15] Standing Committee on Public Accounts, *Children's Mental Health Services*, pp. 9-10.
[16] Memorandum to Research Officer from Deputy Minister, 8 February 2006, pp. 4-5.
[17] Standing Committee on Public Accounts, *Official Report of Debates* (16 February 2006): P-12 and P-25.
[18] Ibid., pp. P-25 – P-26.
[19] Memorandum to Auditor General from Deputy Minister, 26 May 2006, pp. 1 and 2.
[20] Verbatim text from Standing Committee on Public Accounts, *Children's Mental Health Services*, pp. 12-13. Based on Office of the Provincial Auditor, *2003 Annual Report*, pp. 67-68.
[21] Standing Committee on Public Accounts, *Children's Mental Health Services*, pp. 14-15.
[22] Memorandum to Research Officer from Deputy Minister, 8 February 2006, p. 8.
[23] Standing Committee on Public Accounts, *Official Report of Debates* (16 February 2006): P-9.
[24] Ibid., pp. P-12 – P-13.
[25] Memorandum to Clerk, Standing Committee on Public Accounts, from Deputy Minister, Ontario Ministry of Children and Youth Services, Toronto, 25 May 2006, p. 1.
[26] Memorandum to Auditor General from Deputy Minister, 26 May 2006, p. 4.
[27] See Ontario, Office of the Provincial Auditor, *Report on the Review of the Intensive Early Intervention Program for Children with Autism* (Toronto: The Office, 4 November 2004).
[28] See Ontario, Legislative Assembly, Standing Committee on Public Accounts, *Official Report of Debates (Hansard)*, 1st Sess., 38th Parl. (18 November 2004).
[29] Memorandum to Research Officer, Standing Committee on Public Accounts, from Assistant Deputy Minister, Policy Development and Program Design, Ontario Ministry of Children and Youth Services, Toronto, 16 January 2006.
[30] Memorandum to Clerk from Deputy Minister, 25 May 2006, p. 4.
[31] Memorandum to Auditor General from Deputy Minister, 26 May 2006, p. 4.
[32] Office of the Provincial Auditor, *Report on the Review of the Intensive Early Intervention Program for Children with Autism*, p. 21.
[33] Memorandum to Research Officer from Assistant Deputy Minister, 16 January 2006, p. 1.
[34] Standing Committee on Public Accounts, *Official Report of Debates* (16 February 2006): P-19.
[35] Memorandum to Clerk from Deputy Minister, 25 May 2006, pp. 1-2.

[36] Office of the Provincial Auditor, *Report on the Review of the Intensive Early Intervention Program for Children with Autism*, p. 23.
[37] Memorandum to Research Officer from Assistant Deputy Minister, 16 January 2006, pp. 1-2.
[38] Standing Committee on Public Accounts, *Official Report of Debates (Hansard)*, (16 February 2006): P-20.
[39] Office of the Provincial Auditor, *Report on the Review of the Intensive Early Intervention Program for Children with Autism*, p. 23.
[40] Standing Committee on Public Accounts, *Official Report of Debates* (16 February 2006): P-11.
[41] Office of the Provincial Auditor, *Report on the Review of the Intensive Early Intervention Program for Children with Autism*, p. 2.
[42] Standing Committee on Public Accounts, *Official Report of Debates* (16 February 2006): P-22.
[43] Memorandum to Research Officer, Standing Committee on Public Accounts, from Assistant Deputy Minister, Policy Development and Program Design, p. 5.
[44] Standing Committee on Public Accounts, *Official Report of Debates* (16 February 2006): P-10.
[45] Ibid., p. P-23.
[46] Ibid., pp. P-17, P-18, P-21, P-22, and P-27.
[47] Ibid., pp. P-10 and P-21.
[48] Ibid., p. P-10.
[49] Memorandum to Clerk from Deputy Minister, 25 May 2006, p. 4.
[50] Office of the Provincial Auditor, *Report on the Review of the Intensive Early Intervention Program for Children with Autism*, p. 23.
[51] Memorandum to Research Officer from Assistant Deputy Minister, 16 January 2006, p. 5.
[52] Standing Committee on Public Accounts, *Official Report of Debates* (16 February 2006): P-18 – P-19.
[53] Memorandum to Research Officer from Assistant Deputy Minister, 16 January 2006, p. 5.
[54] Standing Committee on Public Accounts, *Official Report of Debates* (16 February 2006): P-20.
[55] Memorandum to Clerk from Deputy Minister, 25 May 2006, p. 3.

Legislative Assembly of Ontario

Assemblée législative de l'Ontario

COMITÉ PERMANENT DES COMPTES PUBLICS

SERVICES DE SANTÉ MENTALE POUR ENFANTS

(Rapport annuel 2005 du vérificateur général de l'Ontario, section 4.02)

2e session, 38e législature
55 Elizabeth II

Données de catalogage avant publication de la Bibliothèque et Archives Canada

Ontario. Assemblée législative. Comité permanent des comptes publics
Services de santé mentale pour enfants (Rapport annuel 2005 du vérificateur général de l'Ontario, section 4.02)

Texte en français et en anglais disposé tête-bêche.
Titre de la p. de t. additionnelle: Children's mental health services (Section 4.02, 2005 Annual report of the Auditor General of Ontario)
Également disponible sur l'Internet.
ISBN 1-4249-1787-5

1. Ontario. Ministère des services à l'enfance et à la jeunesse—Évaluation. 2. Enfants—Santé mentale, Services de—Ontario—Évaluation. I. Titre. II. Titre: Children's mental health services (Section 4.02, 2005 Annual report of the Auditor General of Ontario)

RJ502 C3 O57 2006 353.6'408309713 C2006-964012-2F

Legislative Assembly of Ontario

Assemblée législative de l'Ontario

L'honorable Michael A. Brown
Président de l'Assemblée législative

Monsieur le Président,

Le Comité permanent des comptes publics a l'honneur de présenter son rapport et le confie à l'Assemblée.

Le président du comité,

Norman Sterling

Queen's Park
Juillet 2006

COMPOSITION DU

COMITÉ PERMANENT DES COMPTES PUBLICS

2e Session, 38e Législature

NORMAN STERLING
Président

JULIA MUNRO
Vice-présidente

LISA MACLEOD

SHELLEY MARTEL

DEBORAH MATTHEWS

BILL MAURO

JOHN MILLOY

RICHARD PATTEN

DAVID ZIMMER

Katch Koch
Greffier du comité

Elaine Campbell
Recherchiste

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE 1
Remerciements 1

1. OBJECTIFS ET PRINCIPALES CONSTATATIONS DE LA VÉRIFICATION 1

2. DEMANDE D'UNE RÉPONSE DU MINISTÈRE DE LA PART DU COMITÉ 2
2.1. Recommandations du Comité 2

3. APERÇU 4

4. QUALITÉ DU SERVICE 4
4.1 Rapport annuel 2003 du vérificateur 4
4.2 Rapport de 2004 du Comité 4
4.3 Mise à jour de décembre 2005 du ministère 5
4.4 Audiences de 2006 du Comité 6

5. LISTES D'ATTENTE 8
5.1 Rapport annuel 2003 du vérificateur 8
5.2 Rapport de 2004 du Comité 9
5.3 Mise à jour de décembre 2005 du ministère 9
5.4 Audiences de 2006 du Comité 10

6. SYSTÈMES D'INFORMATION 12
6.1 Rapport annuel 2003 du vérificateur 12
6.2 Rapport de 2004 du Comité 12
6.3 Mise à jour de décembre 2005 du ministère 12
6.4 Audiences de 2006 du Comité 13

7. RÉPONSE DU MINISTÈRE AU RAPPORT DE L'EXAMEN DU PIIP 15
7.1 Ententes contractuelles directes avec les organismes 15
7.2 Variations dans les coûts entre les fournisseurs de services 17
7.3 L'option de services directs par opposition à l'option de financement direct 19
7.4 Heures de service perdues 21
7.5 Évaluation du PIIP/PIEA 22

NOTES 24

PRÉAMBULE

Le 16 février 2006, le Comité permanent des comptes publics a tenu des audiences à propos du rapport de suivi de 2005 du vérificateur général (le vérificateur) sur les services de santé mentale pour enfants administrés par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (section 4.02 de son *Rapport annuel 2005*). Le Comité souscrit aux constatations et aux recommandations du vérificateur.

Le présent rapport découle du *Rapport annuel 2005* du vérificateur et des audiences de février 2006 du Comité. Le Comité tient des audiences auxquelles comparaissent des fonctionnaires ministériels pour discuter de rapports de vérification sélectionnés, dans le but d'obtenir de l'information à jour sur les mesures correctrices prises en réponse à une vérification et suite à la réponse initiale du ministère concerné. Les procédures du Comité incluent la tenue d'audiences et des délibérations et, très fréquemment, la publication d'un rapport renfermant de nouvelles recommandations. Les rapports sont déposés à l'Assemblée législative et le Comité s'attend à ce que le ministère vérifié fournisse une réponse exhaustive dans un délai prescrit, pour indiquer les mesures correctrices prises dans le but de se conformer aux recommandations.

Un rapport du Comité renferme de l'information de base qui est répartie dans des sections qui correspondent à la structure du rapport de vérification, et qui est suivie des principales constatations découlant des audiences et, si nécessaire, de nouvelles recommandations.

Dans le cas des services de santé mentale pour enfants, le Comité a tenu des audiences en février 2004 et a émis un rapport en juillet 2004 au sujet du rapport de vérification qui avait été inclus dans la section 3.02 du *Rapport annuel 2003* du vérificateur. Le présent rapport renferme les constatations et recommandations du Comité dans les domaines présentant un intérêt particulier pour les membres du Comité. On trouve le contenu intégral des audiences dans le Journal des débats, lequel constitue le registre textuel des audiences.

Remerciements

Le Comité tient à remercier les fonctionnaires du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse pour leur présence pendant les audiences. En outre, il souligne l'aide fournie pendant les audiences par le Bureau du vérificateur provincial, par le greffier du Comité, et par le personnel des Services de recherches et d'information de la Bibliothèque de l'Assemblée législative.

1. OBJECTIFS ET PRINCIPALES CONSTATATIONS DE LA VÉRIFICATION

La vérification de 2003 avait pour objectif de déterminer si les procédures administratives suivies par le ministère permettaient de faire en sorte :

- que la qualité et le résultat des services fournis par les organismes communautaires soient surveillés et évalués;
- que les paiements de transfert aux organismes étaient raisonnables et suffisamment contrôlés[1].

Dans sa vérification de 2003, le vérificateur a conclu que le ministère ne surveillait et n'évaluait pas adéquatement la qualité des services fournis par les organismes communautaires qu'il finançait. Il a constaté que le ministère

- n'avais pas établi de **normes de qualité** ni de **critères d'évaluation des services**;
- n'avait pas établi de **normes de délais d'accès aux services** raisonnables et proportionnels aux besoins de chaque enfant;
- ne surveillait pas **l'ampleur et l'impact des longs délais d'attente**;
- ne recevait pas d'information des organismes sur les **résultats des services fournis.**

La vérification a également révélé que les décisions de financement n'étaient pas fondées sur des renseignements suffisamment détaillés et pertinents, qu'ils soient financiers ou fonctionnels, de la part des organismes. Un grand nombre des recommandations énoncées dans le rapport de vérification de 2003 portaient sur des problèmes soulevés lors d'une vérification de 1997 portant sur le même programme[2].

2. Demande d'une réponse du ministère de la part du Comité

Le Comité permanent des comptes publics demande au ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse de donner au greffier du Comité une réponse par écrit dans les 120 jours civils qui suivent le dépôt du présent rapport auprès du Président de l'Assemblée législative, sauf stipulation contraire formulée dans une recommandation, comme c'est le cas dans les recommandations 2 et 7.

2.1. Recommandations du Comité

1. Que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse veille à ce que le continuum de services découlant de son nouveau cadre stratégique réponde aux besoins des collectivités, des parents et surtout des enfants, tout en assurant la plus grande transparence possible.

Il incombe au ministère de présenter au greffier du Comité, dans les 120 jours qui suivent le dépôt du présent rapport devant l'Assemblée législative, une réponse par écrit à cette recommandation.

2. Que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse soumette au Comité un rapport à propos des mesures des résultats établis et à propos de la fiabilité des

données de base pour les programmes nouvellement financés et les services fondamentaux définis dans son nouveau cadre stratégique, durant une comparution devant le Comité au printemps de 2007.

3. Que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse soumette au Comité un rapport sur le modèle qu'il a mis au point et qui doit être utilisé par les organismes et les bureaux régionaux afin d'assurer l'uniformité du processus d'enregistrement des données concernant les délais et les listes d'attente. Le Comité demande au ministère de lui fournir une copie du modèle avant sa comparution devant lui au printemps de 2007.

4. Que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse fournisse au Comité des éclaircissements concernant la phrase « 7 165 clients (58 %) ont obtenu des services dans le mois qui a suivi l'aiguillage » plus haut.

5. Que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse soumette au Comité un rapport sur les résultats obtenus après la publication d'un deuxième rapport sur les données de base, surtout en ce qui concerne les délais d'attente et les mesures des résultats.

6. Que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse veille à ce qu'il obtienne et et surveille régulièrement les données concernant les listes et délais d'attente.

7. Que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse fournisse une mise à jour sur les systèmes d'information au moment de sa comparution devant le Comité au printemps de 2007.

8. Que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse envisage l'option de conclure une entente contractuelle directe avec les organismes qui fournissent des services dans le cadre du Programme intensif d'intervention précoce auprès des enfants autistes.

9. Que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse effectue une comparaison des coûts, révisée et tenant compte de tous les facteurs, entre les options de services directs et de financement direct et présente les résultats de cette évaluation au Comité.

10. Que le ministère des Services l'enfance et à la jeunesse surveille le nombre des heures de service perdues. Le Comité s'attend à ce que lorsque les heures de service sont perdues pour des raisons échappant au contrôle de l'enfant, le ministère veille à ce que les heures soient rattrapées ou que les fonds s'y rapportant soient recouvrés.

3. Aperçu

Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse finance plus de 250 organismes qui œuvrent dans le domaine de la santé mentale pour enfants, comprenant quelque 90 centres de santé mentale pour enfants et pour adolescents et programmes de consultations externes et un service de télépsychiatrie par l'intermédiaire du Hospital for Sick Children. Il administre directement deux établissements de santé mentale pour enfants et adolescents : le Centre régional Thistletown pour enfants et adolescents à Etobicoke, et le Child and Parent Resource Institute à London. En 2004-2005, les programmes financés par le ministère ont dispensé des services de santé mentale à quelque 153 000 enfants et adolescents[3].

Dans le budget provincial de 2004, le gouvernement a attribué 25 millions de dollars en nouveaux fonds aux services de santé mentale pour enfants et adolescents. Ce montant est passé à 38 millions de dollars en 2005-2006. Cet investissement a aidé à créer 113 nouveaux programmes et a étendu 96 programmes existants, et s'est traduit par une augmentation de 3 % des fonds au chapitre des salaires du personnel travaillant dans les organismes communautaires. (Les services financés ont été définis à l'aide de tableaux de planification communautaire[4].) En 2005-2006, l'investissement dans les services de santé mentale pour enfants et adolescents s'élevait à 461,6 millions de dollars[5].

OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS DE VÉRIFICATION

4. Qualité du service

4.1 Rapport annuel 2003 du vérificateur

Pour la grande majorité des programmes financés, le ministère n'avait pas élaboré de normes définissant un service acceptable ni de critères pour évaluer la qualité des services. Par conséquent, le ministère ne pouvait être sûr que les programmes qu'il subventionnait répondaient bien aux besoins des clients ou que l'utilisation des ressources dans ce contexte était optimale. Le vérificateur a constaté que des directives de service avaient été élaborées pour plusieurs des nouveaux programmes. Il a cependant observé que le personnel de l'administration centrale du ministère considérait ces directives comme obligatoires, tandis que ce n'était pas le cas pour le personnel de la plupart des bureaux régionaux.

Le vérificateur a recommandé au ministère de fixer des normes de qualité pour les services et des critères pour évaluer la qualité de ceux-ci. Il estimait aussi qu'il serait bon d'effectuer des évaluations périodiques de la qualité des services et de collaborer avec les organismes partenaires pour prendre des mesures correctrices selon le besoin[6].

4.2 Rapport de 2004 du Comité

Le Comité a recommandé que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse lui présente

un rapport provisoire faisant état des progrès réalisés dans le cadre de son examen des services de santé mentale pour enfants et de la formulation de nouvelles orientations stratégiques, et la définition des services de base et l'élaboration de normes et directives de service[7].

4.3 Mise à jour de décembre 2005 du ministère

Des normes de service permettent d'évaluer rigoureusement les services financés par le ministère et d'évaluer périodiquement leur qualité. Suite à l'application de ces normes, le ministère a lancé certaines initiatives, dont la création de mesures relatives aux normes et aux résultats, a accordé de nouveaux fonds s'élevant à 38 millions de dollars en 2005-2006 suite à la présentation du budget de 2004 et à établi un cadre stratégique pour la santé mentale des enfants et adolescents.

Données et mesures des résultats
De concert avec le Centre d'excellence provincial au Hospital of Eastern Ontario (CHEO) en santé mentale pour enfants et adolescents (le Centre d'excellence), le ministère a dressé un cadre d'évaluation pour surveiller les résultats que fournissent les nouveaux programmes financés au moyen des 38 millions de dollars annoncés dans le budget provincial de 2004.

Le cadre comporte deux phases, dont la première consiste à surveiller la mise en œuvre des nouveaux programmes et à créer une méthodologie propre à chacun des programmes en vue de la collecte de données. Des outils de collecte de données ont été créés et mis à l'essai. La collecte et l'analyse commenceront au printemps de 2006. La phase deux sera une évaluation plus détaillée des résultats de programmes précis. Le Centre d'excellence dirige le processus d'identification des programmes qui seront soumis à l'évaluation. La sélection a commencé.

En outre, on fixe actuellement un critère de référence pour les délais d'attente et les progrès des clients, en se fondant sur de l'information obtenue au moyen des instruments *Brief Child and Family Phone Interview (BCFPI)* et *Child and Adolescent Functional Assessment Scale (CAFAS)*. Les deux instruments permettent au ministère de définir des données de référence par rapport auxquelles il peut ensuite mesurer les résultats en matière de rendement. L'instrument *BCFPI* est utilisé par 108 organismes, tandis que l'instrument *CAFAS* est utilisé par 107 organismes communautaires et programmes de services de consultations externes dans des hôpitaux.

Les objectifs à moyen et à long terme fixés pour les outils sont d'améliorer le volume et la fiabilité des données et de créer « une culture de prestation des services fondée sur des données probantes ». Pour y parvenir, le ministère améliore la formation des utilisateurs et met à jour les instruments *BCFPI* et *CAFAS* en les rendant plus conviviaux et en les traduisant en français. Le ministre évalue et surveille également de façon continue l'utilisation des instruments, tel qu'exigé dans les contrats de service conclus dans le contexte des paiements de transfert, et pour assurer la conformité.

D'autres mesures sont prises pour améliorer la mise en œuvre des deux instruments et la qualité des données obtenues. Les données recueillies guident la formulation des politiques et fournissent notamment de l'information sur les délais d'attente et les résultats, ce qui aidera à développer le cadre stratégique.

Nouveaux investissements – Budget de 2004
Les services nouveaux et étendus ont été financés à la suite d'un processus de planification communautaire mené à l'automne de 2004. Des représentants d'un peu partout dans le secteur se sont rencontrés pour établir des plans communautaires en réponse aux besoins locaux et aux écarts dans les services.

Cadre stratégique
Le nouveau cadre stratégique énoncera les principes directeurs de la prestation des services, les objectifs des ensembles de services dans tout le continuum (c'est-à-dire, santé, éducation), les niveaux de soins et de programmes à l'intérieur du continuum de services, et les résultats qui seront définis et mesurés à l'avenir.

Le cadre servira de fondement à l'élaboration de normes et de directives de service, ce qui permettra de développer davantage les mesures des résultats. Les normes de service et les mesures des résultats reposeront sur des données probantes et refléteront des pratiques nouvelles à l'appui d'un système de services coordonné, équilibré et accessible. L'absence d'un cadre législatif ou stratégique a limité la capacité du ministère et des fournisseurs de services d'établir de claires normes de service, des définitions des soins et de mesures des résultats à l'échelle du système.

En 2005, le ministère et Santé mentale pour enfants Ontario (SMEO) ont entrepris des consultations conjointes au sujet du cadre auprès de toutes sortes d'intervenants. En août 2005, le ministère a distribué un document de fond traitant des questions liées au cadre à des fournisseurs de services et à des intervenants clés. De septembre à novembre 2005, le ministère a reçu de l'information devant l'aider à établir le cadre. Conjointement avec SMEO, le ministère a eu 14 discussions dans la collectivité avec plus de 300 représentants d'intervenants clés et de fournisseurs de services. Il a également reçu 31 représentations écrites. Des discussions interministérielles se sont tenues entre des employés des ministères des Services à l'enfance et à la jeunesse, des Services sociaux et communautaires, du Procureur général, de l'Éducation et de la Santé et des Soins de longue durée.

Le ministère continuera d'obtenir des conseils au sujet de la mise en œuvre du cadre et la formulation de normes et de directives fondées sur des données probantes par l'entremise de mécanismes de consultation interministériels et externes. Le cadre devait être divulgué au printemps 2006[8].

4.4 Audiences de 2006 du Comité

Données et mesures des résultats

À compter de 2006-2007, tous les organismes financés qui ont conclu des accords de licence devront utiliser les instruments *BCFPI* et *CAFAS*[9].

Cadre stratégique
Ce document, qui sera publié au printemps de 2006, énoncera la vision, les principes directeurs et les objectifs des systèmes et renferma une description générale d'un continuum de services[10].

Cadre stratégique – Consultations
Une variété de thèmes a été abordée durant les consultations portant sur le cadre stratégique. Les employés du ministère ont fourni aux membres du Comité un aperçu de ces thèmes.

L'une des questions soulevées était l'uniformité dans les attentes à l'égard de la prestation des services et la disponibilité de ceux-ci dans les collectivités. La collaboration et l'intégration au niveau local étaient perçues comme aidant à répondre aux préoccupations liées aux capacités, et à des questions comme la disponibilité de ressources, le besoin d'un accès coordonné et l'identification de continuums appropriés de services.

D'autres thèmes incluaient les listes et les délais d'attente et la nécessité de se concentrer plus intensivement sur les besoins spécialisés des enfants considérés comme ayant les besoins les plus prononcés. Une observation très courante était que très souvent les fournisseurs s'occupent de clients qui ont des problèmes de santé mentale multiples et concurrents et qui font intervenir plus d'un programme.

La mention de questions au chapitre des ressources humaines (c'est-à-dire, le maintien des effectifs, le recrutement, les salaires) a donné lieu à un commentaire au sujet de la formation par des employés du ministère. Durant les consultations sur le cadre stratégique, les participants ont précisé qu'il est nécessaire d'être formés par les organismes qui les emploient. Les personnes ayant participé à l'établissement des tableaux de planification dont il était question plus haut dans le présent rapport ont parlé du besoin de séances de formation multidisciplinaires.

Les employés du ministère voyaient la formation comme une responsabilité conjointe des bureaux régionaux et des organismes individuels. Les organismes ont besoin de savoir quelle est la formation nécessaire pour pouvoir dispenser leurs services. Une fois que le cadre stratégique et son continuum de services et le niveau de soins sont en place, le ministère devra jouer un rôle de leadership et définir les compétences requises. Le Centre d'excellence participera à la création des cours et à la définition des compétences. Il a déjà amorcé des séances de consultation professionnelle et clinique avec le personnel des organismes[11].

Renseignements supplémentaires
L'instrument *BCFPI* est utilisé au moment de l'admission des clients par les organismes autorisés de santé mentale pour enfants et adolescents, et par d'autres organismes qui dispensent des services de santé mentale. L'instrument *CAFAS* est un instrument clinique d'évaluation des résultats utilisé par les cliniciens au début

de la prestation des services et à différents intervalles après cela. Typiquement, les services cliniques sont dispensés pendant plusieurs semaines ou mois après l'admission.

En mai 2006, 120 organismes utilisaient à la fois la *BCFPI* et la *CAFAS*, neuf utilisaient uniquement la *CAFAS* et sept, uniquement la *BCFPI*[12]. Le Comité a également appris que la publication du cadre stratégique a été reportée à l'automne 2006 pour faciliter l'examen et la formulation d'observations, par des experts de l'extérieur[13].

Recommandations du Comité

Le Comité recommande ce qui suit :

1. Que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse veille à ce que le continuum de services découlant de son nouveau cadre stratégique réponde aux besoins des collectivités, des parents et surtout des enfants, tout en assurant la plus grande transparence possible.

Il incombe au ministère de présenter au greffier du Comité, dans les 120 jours qui suivent le dépôt du présent rapport devant l'Assemblée législative, une réponse par écrit à cette recommandation.

2. Que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse soumette au Comité un rapport à propos des mesures des résultats établis et à propos de la fiabilité des données de base pour les programmes nouvellement financés et les services fondamentaux définis dans son nouveau cadre stratégique, durant une comparution devant le Comité au printemps de 2007.

5. Listes d'attente

5.1 Rapport annuel 2003 du vérificateur

La vérification a permis de constater qu'il n'existe pas de normes en ce qui concerne l'accès aux services. À l'exception du programme pour les enfants autistes, le ministère ne recevait pas, en règle générale, des renseignements sur les listes et les délais d'attente. Un examen des renseignements disponibles, effectué par le personnel du vérificateur, a révélé que les délais étaient souvent longs.

Le vérificateur a recommandé au ministère d'établir des normes d'accès aux services et d'évaluer le degré d'observation de celles-ci. Il préconisait également élaborer des stratégies pour remédier aux situations lorsque les délais sont trop longs[14].

5.2 Rapport de 2004 du Comité

Le Comité a recommandé que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse

- donne instruction à ses bureaux régionaux, d'une part, de demander des renseignements sur les listes d'attente aux organismes des régions qui relèvent d'eux et, d'autre part, d'élaborer des listes d'attente consolidées pour les services de santé mentale pour enfants fournis au niveau communautaires et en établissement, afin que les enfants ne figurent pas sur plusieurs listes;
- exige que ses bureaux régionaux fournissent à son administration centrale, tous les trimestres, des renseignements sur leurs listes d'attente consolidées;
- enquête sur la faisabilité de mettre au point un système servant à vérifier que toutes les listes d'attente sont exactes et reflètent le nombre réel d'enfants qui attendent d'obtenir des services[15].

5.3 Mise à jour de décembre 2005 du ministère

Le ministère collabore avec le Hospital for Sick Children et SMEO pour créer des données de base concernant les délais d'attente actuels et pour déterminer le fonctionnement des enfants et des familles avant et après le service.

Le ministère et SMEO ont créé des rapports régionaux et provinciaux basés sur les données réunies par les organismes au moyen de l'instrument *BCFPI*. SMEO a commencé à réunir des données au sujet des listes d'attente obtenues à l'aide de la *BCFPI* en 2004. Ce processus consiste notamment à élaborer des définitions claires concernant les listes d'attente et à former les fournisseurs de services sur la façon de recueillir et de rapporter l'information. La *BCFPI* a la capacité de fournir des données critiques sur les « temps d'attente » liés aux services. Le ministère conclut un contrat avec SMEO pour l'administration de la *BCFPI*.

Les instruments *BCFPI* et *CAFAS* permettent également l'identification de données de base par rapport auxquelles on peut mesurer les résultats au chapitre du rendement. Le premier rapport provincial renfermant les données de base révèle qu'en 2004, à l'échelle de la province, le temps d'attente moyen pour les clients admis était de 36 jours. En 2004, la cote d'amélioration du fonctionnement des clients à la fin des services s'élevait à 69,1 %.

La collecte de données sur les temps d'attente représente un défi pour deux raisons : absence d'un code d'identification unique, ce qui fait qu'il est impossible de savoir si les clients sont sur plusieurs listes d'attente, et manque de terminologie uniformisée pour un éventail de troubles et de conditions, dans le contexte desquels les différents stades des services peuvent comporter chacun un délai d'attente.

SMEO a effectué une analyse des données fournies par la *BCFPI* pour 2004 et a repéré des différences dans les définitions qu'il y a lieu de corriger afin de permettre au ministère d'obtenir des données exactes. En 2005-2006, SMEO a

collaboré étroitement avec les organismes afin de formuler des définitions communes pour les différentes étapes de services dans le but d'accroître l'uniformité dans leur application[16].

5.4 Audiences de 2006 du Comité

Les organismes varient en ce qui concerne leur taille et leur sophistication pour ce qui est de l'utilisation d'instruments comme la *BCFPI* et la *CAFAS*, et d'autres technologies. En 2005-2006, le ministère a collaboré avec SMEO pour offrir une meilleure formation au personnel qui utilise les instruments. On a simplifié le logiciel pour qu'il soit plus convivial et on a créé des communautés de pratique. Les employés du ministère trouvaient que les données de base contenues dans le rapport de 2004 n'étaient pas de bonne qualité. Ils étaient toutefois confiants que les données dans le rapport de 2005 seraient meilleures.

Les membres du Comité ont appris que SMEO réunit les données recueillies à l'aide de la *BCFPI* sur une base trimestrielle. Il communique également avec les bureaux régionaux par le biais de tableaux de planification des communautés de pratique[17].

Les listes d'attente continuent à être gérées au niveau des organismes et au niveau régional. On a dit aux employés du ministère que cette façon de procéder est appropriée pour trois raisons : le ministère ne possède pas une base de données adéquate, la gestion au niveau local permet à la collectivité locale de fixer ses propres priorités, et il y a un besoin croissant de jugements cliniques, que le ministère est incapable de fournir ou de commenter[18].

Renseignements supplémentaires

On a obtenu des données sur les temps d'attente pour 92 des plus gros organismes de santé mentale pour enfants et adolescents dans la province. On les a ensuite épurées et analysées pour créer des données de base sur les délais d'attente au cours de l'année civile de 2005.

- Le temps d'attente moyen pour 12 276 clients dirigés et admis aux services était de 44 jours.
- 7 165 clients (58 %) ont obtenu des services dans le mois qui a suivi l'aiguillage.
- Dans ce secteur, la pratique veut que les clients ayant les besoins les plus prononcés obtiennent des services le plus rapidement possible.
- Le délai d'attente moyen pour 8 372 clients aiguillés en 2004 et 2005 et attendant toujours d'obtenir des services au 31 décembre 2005 était de 170 jours civils.

Les données concernant les délais d'attente sont partagées avec les organismes et avec les bureaux régionaux et l'administration centrale du ministère pour assurer une surveillance continue et pour guider la prise de mesures ou d'interventions correctrices, selon le besoin.

Le ministère considère que l'information concernant les délais d'attente est un indicateur plus approprié aux fins de la planification que l'information concernant les listes d'attente. Ce dernier type de renseignements ne fait aucune distinction entre les personnes qui viennent d'être aiguillées vers les services et celles qui attendent depuis longtemps.

La *BCFPI* est utilisée pour surveiller les délais d'attente et pour obtenir un profil des enfants et des adolescents dirigés vers les services de l'organisme, aux niveaux régional et provincial. Les services cliniques mesurés par la *CAFAS* sont fournis plusieurs semaines ou mois après l'admission[19].

Recommandations du Comité

Le Comité reconnaît qu'il y a des différences au niveau régional et entre les organismes dans la prestation des services de santé mentale pour enfants. Dans un même temps, il reconnaît la nécessité d'uniformité dans la manière dont la demande pour ces services est enregistrée.

Le Comité présente donc les recommandations suivantes :

3. Que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse soumette au Comité un rapport sur le modèle qu'il a mis au point et qui doit être utilisé par les organismes et les bureaux régionaux afin d'assurer l'uniformité du processus d'enregistrement des données concernant les délais et les listes d'attente. Le Comité demande au ministère de lui fournir une copie du modèle avant sa comparution devant lui au printemps de 2007.

4. Que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse fournisse au Comité des éclaircissements concernant la phrase « 7 165 clients (58 %) ont obtenu des services dans le mois qui a suivi l'aiguillage » plus haut.

5. Que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse soumette au Comité un rapport sur les résultats obtenus après la publication d'un deuxième rapport sur les données de base, surtout en ce qui concerne les délais d'attente et les mesures des résultats.

6. Que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse veille à ce qu'il obtienne et et surveille régulièrement les données concernant les listes et délais d'attente.

Il incombe au ministère de présenter au greffier du Comité, dans les 120 jours qui suivent le dépôt du présent rapport devant l'Assemblée législative, une réponse par écrit à cette recommandation.

6. SYSTÈMES D'INFORMATION

6.1 Rapport annuel 2003 du vérificateur

Système d'information financière et sur les services
Un nouveau système d'information de gestion pour examiner les données financières annuelles et trimestrielles a été mis en œuvre en août 1998. La vérification a fait ressortir que le ministère ne se servait pas du système pour savoir si le financement se faisait de façon uniforme dans toute la province ou si les services fournis par les organismes représentaient une utilisation optimale des ressources. Dans les cas où le ministère se servait de ce genre d'analyse, le système était d'une utilité limitée.

Système d'information du programme pour enfants autistes
Le ministère a mis au point en 2000-2001 un système d'information sur les fonds et les clients applicable aux neuf programmes régionaux pour enfants autistes. L'information sert à élaborer de nouvelles politiques. La vérification a précisé qu'il fournit uniquement de l'information consolidée à l'échelle de la province et que les employés du ministère ont affirmé qu'ils n'étaient pas sûrs de l'exactitude de l'information ou si elle était complète[20].

6.2 Rapport de 2004 du Comité

Le Comité a recommandé que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse

- lui présente, au cours de l'année qui suit le dépôt de son rapport, un compte rendu sur la mise en œuvre d'un service d'information compatible qui permet de suivre les renseignements financiers et sur les services à l'intention de toutes les personnes qui interviennent dans la prestation de services de santé mentale pour enfants;
- assure, au personnel de ses bureaux régionaux, la formation nécessaire pour faire du système d'information du programme pour les enfants autistes un outil plus utile et plus fiable;
- veille à ce que le système d'information du programme pour les enfants autistes reçoive un niveau de financement suffisant afin que les employés des organismes au niveau régional et au ministère puissent entrer les données et y accéder, avec efficacité et efficience[21].

6.3 Mise à jour de décembre 2005 du ministère

Téléchargement des dossiers
Le ministère prévoyait d'améliorer le téléchargement des mises à jour à la fin du printemps de 2006 afin de permettre le transfert automatisé des données contenues dans les tableurs Excel des organismes au Système d'information sur la gestion des services (SIGS) du ministère. L'initiative devait faciliter le partage d'information entre les organismes et le ministère et améliorerait également l'exactitude et la fiabilité des données du SIGS en réduisant le risque d'erreurs

humaines que présentait la pratique en vigueur d'entrer les données manuellement.

Outils d'assurance de la qualité des outils
En février 2005, le ministère a mis en œuvre d'autres méthodologies et instruments de qualité et d'assurance de la qualité des données pour améliorer l'intégralité des données saisies dans le SIGS. Ces instruments incluaient un protocole d'approbation amélioré exigeant l'approbation, au niveau du directeur, des données cumulatives depuis le début de l'exercice et la production de rapports sur les exceptions et écarts permettant d'examiner les données de façon plus approfondie et de valider leur exactitude.

Communication de pratiques de gestion
La formation sur le SIGS s'était améliorée et continuait de s'améliorer. En plus de la formation sur l'utilisation du SIGS, le ministère éduquait les employés à propos des pratiques de gestion et financières validées appuyées par le SIGS. Grâce à cette formation, les employés étaient mieux en mesure de repérer les problèmes liés à la qualité des données et à les éliminer promptement et efficacement.

La formation améliorée complétait les efforts déployés continuellement par le ministère pour transmettre les pratiques de gestion et financières via le *Business Managers Network*, un réseau officiel des gestionnaires opérationnels constitués des gestionnaires des finances et des opérations au niveau régional et à l'administration centrale, qui facilitait l'adoption de pratiques et de décisions de gestion coordonnées et uniformes.

Améliorations/ajouts aux SIGS
Un certain nombre d'améliorations faisant suite au *Rapport annuel 2003* du vérificateur ont été mises en œuvre. Elles incluaient un nouveau plan comptable inclus au SIGS au moment de la création du ministère. En avril 2004, on a recodé le SIGS afin qu'il puisse être utilisé avec le Système intégré de gestion de l'information financière (SIGIF) et la nouvelle structure de fournisseurs du ministère[22].

6.4 Audiences de 2006 du Comité

Les employés du ministère ont signalé qu'ils avaient pris plusieurs mesures pour s'assurer que leurs systèmes d'information fournissaient de l'information suffisamment détaillée, pertinente et exacte afin de permettre la surveillance du rapport coût-efficacité de la prestation des services[23].

Tandis que le principal système d'information est le SIGS, les employés ont parlé de leur dépendance à l'égard de la relation hiérarchique « traditionnelle » en vertu de laquelle l'information provenant du terrain est envoyée aux bureaux régionaux. Ils estimaient que toute erreur survenant dans l'information ainsi communiquée serait réglée par le téléchargement subséquent des données à la base de données du SIGS.

Les employés, et plus particulièrement ceux dans les bureaux régionaux travaillant aux services financiers et de gestion des contrats, ont reçu une formation pour qu'ils comprennent bien les attentes et les exigences en ce qui concernait les données sur le terrain. On a fait des efforts pour clairement définir les éléments de donnée. On a amélioré et uniformisé les normes de description des services, dont un grand nombre n'avaient pas été révisées depuis dix ans[24].

Renseignements supplémentaires

Depuis les audiences, le Comité a appris que quelque 3 millions de dollars du budget de 2005-2006 du ministère (environ 0,09 %) servaient à financer ses systèmes de technologie de l'information[25].

Le Comité a appris également que le ministère a utilisé le SIGS pour gérer la majorité des fonds affectés aux paiements de transfert et s'élevant à 2,9 milliards de dollars en 2005-2006. Plusieurs mesures ont été prises pour améliorer la qualité des données dans le SIGS et consistaient notamment :

- à améliorer le téléchargement électronique des fichiers de présentation en Excel;
- à améliorer la qualité des données et les instruments d'assurance de la qualité, comprenant un protocole d'approbation, au niveau des directeurs régionaux, des rapports cumulatifs depuis le début de l'année;
- à automatiser les rapports sur les écarts et les exceptions du SIGS destinés aux employés régionaux.

En novembre 2005, le ministère a mis sur pied une équipe qu'il a chargée d'examiner le cycle de gestion des paiements de transfert, ainsi que l'application SIGS. La phase 1 du projet incluait un examen des processus du programme budgétaire en Excel appliqués à ce moment-là, des possibilités d'automatisation et de l'interface du SIGS. L'équipe a examiné également les principales pratiques et les principaux modèles de gestion des paiements de transfert utilisés dans d'autres administrations et des recommandations visant à améliorer le processus de gestion de ces paiements. Un rapport final a été publié le 31 mars 2006.

Le ministère examine les recommandations contenues dans le rapport et envisage la prise d'éventuelles mesures, et notamment d'apporter un certain nombre d'améliorations à court et à plus long terme au processus de gestion pour renforcer la gestion des contrats et l'imputabilité au chapitre des paiements de transfert[26].

Recommandation du Comité

Le Comité est encouragé par les initiatives amorcées par le ministère en ce qui concerne les systèmes d'information.

Par conséquent, le Comité recommande ce qui suit :

7. Que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse fournisse une mise à jour sur les systèmes d'information au moment de sa comparution devant le Comité au printemps de 2007.

7. RÉPONSE DU MINISTÈRE AU RAPPORT DE L'EXAMEN DU PIIP

Le 8 avril 2004, le Comité a adopté une motion demandant au vérificateur d'effectuer un examen du Programme intensif d'intervention précoce (PIIP) auprès des enfants autistes. Un rapport des résultats de cet examen a été publié le 4 novembre 2004[27]. Le 18 novembre de la même année, les représentants du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse ont comparu devant le Comité pour parler des constatations et recommandations du vérificateur[28].

Une mise à jour au sujet des engagements et initiatives du ministère depuis la publication de l'examen du vérificateur a été fournie en janvier 2006 au Comité, avant la tenue de ses audiences. Durant les audiences, le Comité a posé des questions aux employés du ministère à propos de quatre des recommandations du vérificateur[29].

Renseignements supplémentaires

Au 31 mars 2006, 343 enfants attendaient d'être évalués et 753 attendaient de commencer à bénéficier de services de thérapie comportementale intensive[30]. Les dépenses prévues par le ministère au chapitre des paiements de transfert destinés au portefeuille de l'autisme en 2005 et en 2006 étaient de 95,168 millions de dollars. Les dépenses réelles provisoires s'élevaient à 95,064 millions de dollars[31].

7.1 Ententes contractuelles directes avec les organismes

Le vérificateur recommandait que le ministère

> envisage de conclure une entente contractuelle directe avec chaque organisme qui fournit des services dans le cadre du Programme intensif d'intervention précoce auprès des enfants autistes[32].

Mise à jour de janvier 2006 du ministère

Dans le cadre de réunions régulières avec les principaux fournisseurs de services, on a exploré les pratiques en vigueur et les défis que présentaient les modèles de prestation des services fournis, y compris le modèle de sous-traitance. À l'issue de ces discussions, le ministère a décidé de continuer à appliquer le modèle de sous-traitance utilisé tout en continuant à examiner des améliorations permettant d'accroître le respect des exigences de surveillance et redditionnelles.

Projet des documents budgétaires ayant trait aux paiements de transfert
Les documents budgétaires ayant trait aux paiements de transfert utilisés par les fournisseurs de services financés au moyen de tels paiements sont mis à jour annuellement. Chaque ensemble de documents précise les services à fournir,

renferme de l'information financière et décrit les attentes du ministère au chapitre du rendement et de la surveillance.

En automne 2004, le ministère a créé un groupe de travail et l'a chargé d'examiner les documents qui ont trait au programme d'intervention auprès des enfants autistes pour améliorer leur clarté, uniformité et pertinence. Les changements réduisent au minimum le risque d'une interprétation erronée des documents par les fournisseurs et permettent au ministère de faire une meilleure utilisation des données à la fois au niveau régional et au niveau provincial pour surveiller les progrès réalisés dans le cadre de ce programme par rapport aux objectifs fixés.

Le groupe de travail s'est réuni en automne 2005 pour examiner l'ensemble des documents pour 2005-2006. On a apporté quelques changements additionnels concernant la capacité de compte rendu des fournisseurs des services pour clarifier davantage le nouvel élément de donnée inclus en 2004 définissant les enfants ayant terminé les services intensifs et bénéficiant de services de transition. Le groupe continuera de se rencontrer annuellement[33].

Audiences de 2006 du Comité

Le ministère a tenté de tenir compte du besoin de fournisseurs de services au niveau local. Les fournisseurs régionaux décident de l'orientation générale du programme, ainsi que de la formation à assurer et du lien administratif à établir avec le bureau régional. Les sous-traitants suivent une formation et ont la même aptitude à fournir le service. Le ministère a également tenté de clarifier la relation entre le fournisseur primaire des services et les sous-traitants afin que la relation hiérarchique soit plus claire. Au bout du compte, ce sont les fournisseurs régionaux de services qui doivent rendre compte de la qualité et du volume des services. Ils ont de claires obligations à l'égard des sous-traitants pour ce qui est de la prestation des services[34].

Renseignements supplémentaires

Le ministère, de concert avec les employés aux bureaux régionaux, a examiné les pratiques appliquées, les options et les impacts des méthodes changeantes de prestation de services, y compris de la sous-traitance. Suite à cet examen, il a décidé de maintenir le modèle de sous-traitance en vigueur tout en continuant à examiner des améliorations qui pourraient accroître le respect des exigences de surveillance et des obligations redditionnelles.

Les processus contractuels du ministère aident à assurer l'imputabilité relativement aux paiements de transfert. Les contrats de service conclus avec des fournisseurs individuels exigent et permettent de surveiller le respect de l'obligation de rendre compte. Les contrats décrivent les éléments du financement du ministère (c.-à-d. les exigences de compte rendu budgétaire et financière, les services à assurer dans le cadre du programme et les résultats prévus, et les volumes prévus de services). Le processus contractuel sert à fixer des objectifs pour les services au moyen de négociations avec les fournisseurs. Il réunit également de l'information détaillée sur le rendement, sur une base trimestrielle.

Le but est de faire en sorte que les organismes gèrent bien les ressources et que les fonds soient utilisés de façon optimale.

De nouvelles annexes de description des services ont été créées pour les documents budgétaires de 2006-2007. Elles portent tout particulièrement sur les services à fournir. Les nouvelles annexes exigent également que les fournisseurs dressent des plans pour la réalisation des objectifs approuvés liés aux services.

Les modalités et conditions du contrat de service financé au moyen des fonds versés sous forme de paiements de transfert incluent une disposition de non transfert des services. Il faut obtenir une approbation écrite préalable de la province pour confier les services à une autre partie. La province peut décider de son propre chef de ne pas accorder une telle approbation ou de l'accorder sous réserve des conditions qu'elle juge nécessaire.

Chaque bureau régional a un surveillant de programme qui se voit confier la responsabilité principale pour le portefeuille des services pour enfants autistes. Cette personne inspecte, surveille et conseille les fournisseurs en exécutant une variété de fonctions, qui incluent :

- la négociation des budgets et des contrats de service;
- l'analyse de l'information financière ayant trait au programme contenue dans les rapports trimestriels soumis par les fournisseurs, en la comparant aux attentes énoncés dans le contrat de service;
- l'analyse du rendement financier du fournisseur;
- la conduite d'enquêtes sur de graves incidents ou plaintes;
- un contact régulier[35].

Recommandation du Comité

Le Comité recommande :

8. Que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse envisage l'option de conclure une entente contractuelle directe avec les organismes qui fournissent des services dans le cadre du Programme intensif d'intervention précoce auprès des enfants autistes.

Il incombe au ministère de présenter au greffier du Comité, dans les 120 jours qui suivent le dépôt du présent rapport devant l'Assemblée législative, une réponse par écrit à cette recommandation.

7.2 Variations dans les coûts entre les fournisseurs de services

Le vérificateur a recommandé que

> lorsque les coûts de services similaires varient considérablement dans le temps chez ou entre des fournisseurs individuels de services, le

> ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse devrait déterminer les raisons de ces écarts et, lorsque c'est nécessaire, prendre des mesures correctrices[36].

Mise à jour de janvier 2006 du ministère

Le ministère a lancé le projet d'analyse des coûts en mars 2005. Le projet utilise un modèle reposant sur la méthode des coûts par activité qui est conforme aux lignes directrices du ministère des Finances sur l'établissement des coûts des services gouvernementaux. Le modèle examine le coût pour la province du programme d'intervention pour enfants autistes (PIEA).

Durant la première phase du projet, le ministère a collaboré avec les trois principaux fournisseurs de services qui avaient été examinés dans le rapport spécial du vérificateur général. La première étape consistait à définir les fonctions de base du PIEA (c.-à-d. services d'admission, détermination de l'admissibilité, soutiens à la famille et à l'enfance, services du PIIP, services de soutien à la transition). La deuxième étape était la création d'un outil d'analyse des coûts qui permet aux fournisseurs des services d'assigner des données financières et liées aux services à chaque fonction de base. Pour mettre à l'essai l'outil, les trois principaux fournisseurs de services ont réuni les meilleures données de ce genre dont ils disposaient pour 2003-2004. Ce projet a permis de définir les améliorations qu'il avait lieu d'apporter afin que l'outil puisse être utilisé uniformément par l'ensemble des fournisseurs dispensant des services à des enfants autistes.

Le ministère révise l'outil d'analyse des coûts en se fondant sur ce qu'il a appris du projet pilote et pour évaluer la possibilité de l'appliquer aux autres fournisseurs de services pour enfants autistes. Il examinera les données réunies afin de cerner les écarts dans les coûts, d'établir des données de référence pour l'ensemble des coûts liés aux fonctions, d'étudier les données par rapport à des indicateurs de la qualité du service et de prendre toute mesure correctrice nécessaire. L'étendue du projet se limite à une comparaison des données ayant trait au coût des extrants des programmes. Il ne porte aucunement sur la qualité du service ni sur l'efficacité des programmes[37].

Audiences de 2006 du Comité

On a mentionné les écarts dans les coûts qui surviennent dans les régions proprement dites et entre celles-ci. Les membres du Comité ont également appris que des modifications ont été apportées à l'outil d'analyse des coûts. Le ministère a informé l'ensemble des fournisseurs de services que l'outil sera diffusé dans un proche avenir. On s'attendait à recevoir des réponses au cours des six mois subséquents[38].

7.3 L'option de services directs par opposition à l'option de financement direct

Le vérificateur a recommandé que le ministère

> évalue officiellement les avantages et les inconvénients relatifs des options de services directs et de financement direct et détermine si la combinaison actuelle d'options sélectionnées facilite la prestation de services au plus grand nombre d'enfants[39].

Les parents ont le choix d'obtenir des services de programme d'un fournisseur financé par le ministère (l'option de services directs – OSD) ou d'un fournisseur qualifié dans le secteur privé (l'option de financement direct – OFD). Dans le cadre de l'OSD, les instructeurs thérapeutes sont recrutés et rémunérés par l'organisme de prestation de services, qui fournit également des services secondaires tels que la formation des parents. En vertu de l'OFD, les parents concluent un arrangement de financement avec le principal fournisseur de services dans leur région. (L'OFD n'est pas disponible dans la région du Nord[40].) Quatre fois par an, ils reçoivent des fonds pour le prochain trimestre, fonds qui sont calculés par la multiplication d'un taux horaire avec le nombre d'heures de programme précisés dans le plan de service de leur enfant. Certains services auxiliaires sont fournis par l'organisme principal, mais d'autres ne le sont pas. Ceux qui ne sont pas fournis ne sont généralement pas financés[41]. Les évaluations initiales sont effectuées par des fournisseurs retenus aux fins de l'OSD, peu importe l'option de financement choisie par la suite par le ou les parents[42].

Mise à jour de janvier 2006 du ministère

Le projet d'analyse des coûts dont il est question au point 6.2 répond à cette recommandation[43].

Audiences de 2006 du Comité

Le projet d'analyse des coûts constitue la première activité entreprise par le ministère pour examiner les différences clés entre l'OSD et l'OFD. Tandis que l'analyse a été recommandée par le vérificateur, la question de la différence dans les coûts avait été soulevée lors de discussions avec les fournisseurs de services et les parents. (Environ un tiers des parents choisissent l'OFD[44].)

Aux fins de l'analyse, on a identifié et défini les éléments clés des services assurés en vertu de l'OSD et de l'OFD (c.-à-d. l'admission, l'évaluation, les services du PIIP en tant qu'entité distincte, les services de soutien aux parents). On a déterminé les coûts de base des deux options, en l'absence d'activités d'administration du programme et d'autres facteurs. (Le ministère n'a pas fait abstraction des heures de service perdues[45].)

L'analyse préliminaire a révélé que le coût horaire de l'OSD était aux alentours de 36 $, tandis que le coût horaire de l'OFD s'élevait à environ 33 $. Le ministère souhaite mettre à jour cette information puisque les chiffres utilisés datent de

2003-2004. Il souhaite également étendre l'analyse aux six autres fournisseurs de services.

Suite à l'inclusion de l'ensemble des fournisseurs de services et une analyse plus poussée des coûts des soins, les membres du Comité ont été informés du fait que le ministère devra prendre des décisions sur la façon d'uniformiser son approche pour les deux options afin d'assurer la disponibilité des meilleurs services possibles. Les employés du ministère se sont engagés à prendre en considération les situations où les coûts de la prestation des services par le biais de l'OFD s'avèrent supérieurs à ce que peuvent se permettre les parents[46].

Allocation budgétaire en 2004-2005

On a demandé aux fonctionnaires du ministère pourquoi 2,7 millions de dollars avaient été transférés des services du PIIP au Programme de bien-être de l'enfance en 2004-2005 alors qu'il y avait des enfants sur la liste d'attente en vue d'un traitement et que d'autres attendaient d'être évalués pour établir s'ils étaient admissibles aux services du PIIP. La somme de 2,7 millions de dollars était décrite comme un solde non dépensé dans le contexte du montant additionnel de 10 millions de dollars attribué à des programmes en 2004-2005. Les fonds n'avaient pas été dépensés à la fin de l'année. Le ministère a décidé de l'attribuer au Programme de bien-être de l'enfance, un programme adopté par voie législative[47].

Des problèmes de capacité ont été cités comme la principale raison pour les choix faits en 2004-2005. Les dépenses liées aux services du PIIP étaient surveillées de très près en 2005-2006. Virtuellement toute l'allocation attribuée durant cette année financière sera dépensée de la manière prévue[48].

Renseignements supplémentaires

Le ministère a fourni au Comité des données plus détaillées concernant les résultats de l'analyse préliminaire des coûts horaires de l'OSD et de l'OFD. Dans le cadre du projet, on a utilisé un modèle reposant sur la méthode des coûts par activité conforme aux lignes directrices du ministère des Finances sur l'établissement des coûts des services gouvernementaux. Un gabarit a permis au ministère de réunir des données détaillées concernant les aspects financiers et liés aux services pour ce qui était des fonctions de base des services directs assurés dans le cadre du PIEA (c.-à-d., services d'admission et détermination de l'admissibilité).

Les données préliminaires reposaient sur les meilleures données financières et liées aux services disponibles pour 2003-2004 fournies par les trois principaux fournisseurs de services pour enfants autistes. Le gabarit était conçu pour réunir les coûts les plus comparables liés aux services directs assurés au moyen des deux modèles de prestation.

En plus des coûts moyens, les données préliminaires ont révélé que les coûts de l'administration centrale relativement aux fournisseurs étaient dans les limites de la ligne directrice du ministère qui prévoyait qu'ils devaient correspondre à 10 %

du budget total du PIEA en 2003-2004. Les données préliminaires ont également montré que 21 % en moyenne du coût total du PIEA pouvait être attribué à l'administration du programme. Dans le gabarit pilote, les coûts administratifs incluaient la gestion globale des services cliniques et des programmes, les services administratifs, les services de technologie de l'information reliés tout particulièrement à des programmes, les heures de travail du personnel et les coûts connexes non reliés à un enfant particulier (p. ex., formation).

On recueillera des données provinciales pour 2005-2006 des neuf principaux fournisseurs de services à l'aide d'un gabarit révisé de détermination des coûts. Cette information permettra au ministère d'examiner les écarts dans les coûts dans le temps et parmi les fournisseurs de services[49].

Recommandation du Comité

Le Comité recommande :

> **9. Que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse effectue une comparaison des coûts, révisée et tenant compte de tous les facteurs, entre les options de services directs et de financement direct et présente les résultats de cette évaluation au Comité.**
>
> **Il incombe au ministère de présenter au greffier du Comité, dans les 120 jours qui suivent le dépôt du présent rapport devant l'Assemblée législative, une réponse par écrit à cette recommandation.**

7.4 Heures de service perdues

Le vérificateur recommandait que le ministre

> obtienne et évalue régulièrement le nombre des heures de service perdues par fournisseur de services, prenne les mesures correctrices nécessaires pour réduire au minimum les heures perdues et réévalue sa pratique de permettre aux fournisseurs de services de garder les fonds pour les heures de service non assurées en vertu du modèle des services directs[50].

Mise à jour de janvier 2006 du ministère

Le ministère reconnaît que, pour différentes raisons, certains enfants ne bénéficient pas de toutes les heures de service recommandées cliniquement. On a tenu plusieurs réunions avec les principaux fournisseurs de services pour discuter des raisons de ces heures de service annulées et pour trouver des façons d'en réduire le nombre.

Tous les principaux fournisseurs de services ont adopté des programmes ou des procédures pour réduire le nombre d'heures annulées à cause d'un manque de personnel. En voici certains exemples :

- instaurer un régime centralisé de prestation des services où les ratios entre le personnel et les enfants permettent une réaffectation plus souple des employés;
- adopter des programmes de mieux-être du personnel pour réduire la transmission de maladies;
- adopter des politiques pour mieux répartir les vacances du personnel et coordonner les jours de formation prévus par l'organisme.

Les principaux fournisseurs de services font des efforts pour améliorer leur capacité de surveiller les annulations à cause de l'absence d'employés ou la non-disponibilité des enfants. Le ministère continuera de collaborer avec eux pour surveiller la façon dont des programmes permettent de réduire le nombre des heures de service annulées[51].

Audiences du Comité

Le ministère n'a pas changé sa politique concernant les heures de service perdues. Alors que le moment de l'adoption d'une méthode plus normalisée pour l'ensemble des régions approche, les employés du ministère se sont engagés à examiner la possibilité d'adopter une définition des heures de service perdues. Toute définition devrait inclure des lignes directrices raisonnables s'adressant aux organismes et un processus d'imputabilité. Le principe serait que si des heures sont perdues sans que ce soit la faute du parent ou de l'enfant, le ministère fera son possible pour rattraper le temps perdu, si possible. On a demandé aux organismes de surveiller les heures de service perdues, mais le ministère ne reçoit pas régulièrement ces données[52].

Recommandation du Comité

Le Comité recommande :

> **10. Que le ministère des Services l'enfance et à la jeunesse surveille le nombre des heures de service perdues. Le Comité s'attend à ce que lorsque les heures de service sont perdues pour des raisons échappant au contrôle de l'enfant, le ministère veille à ce que les heures soient rattrapées ou que les fonds s'y rapportant soient recouvrés.**
>
> **Il incombe au ministère de présenter au greffier du Comité, dans les 120 jours qui suivent le dépôt du présent rapport devant l'Assemblée législative, une réponse par écrit à cette recommandation.**

7.5 Évaluation du PIIP/PIEA

Mise à jour de janvier 2006 du ministère

Dans les réponses fournies par le ministère aux recommandations du vérificateur au sujet de la comparaison de l'OSD et l'OFD et au sujet des heures de service perdues, il était fait mention d'Adrienne Perry, de l'Université York. On l'avait engagée à contrat pour effectuer une analyse de l'information historique obtenue

durant des consultations avec les fournisseurs de services. L'examen effectué par M^me^ Perry consistait à évaluer systématiquement l'information pouvant être obtenue des fournisseurs de services régionaux au sujet d'enfants ayant participé au PIEA, depuis la création de ce programme. Le but était de produire un profil descriptif des enfants, de leurs progrès et des facteurs pouvant être associés à ces progrès[53].

Audiences du Comité

M^me^ Perry avait été engagée à contrat pour effectuer un examen rétrospectif, semblable au travail fait pour le Surrey Place Centre, dans le cadre duquel on a identifié 89 enfants pour lesquels il y avait des données ayant trait à l'admission, des données cliniques et des données concernant leur renvoi. Le centre, avec l'aide de M^me^ Perry, a procédé à une évaluation exhaustive des résultats des programmes du point de vue des enfants et du point de vue clinique. Ce processus incluait également des discussions avec les parents.

Dans le cadre du projet du ministère, M^me^ Perry a procédé à un échantillonnage d'environ 400 cas à l'échelle de la province. La collecte des données avait été amorcée; les cas pour lesquels le ministère avait des données pertinentes étaient en voie d'être identifiés (c.-à-d. information concernant l'admission, rapports cliniques et données concernant les renvois ou la transition)[54].

Renseignements supplémentaires

Après les audiences, le ministère a fait savoir qu'étant donné que le travail accompli par M^me^ Perry était un examen rétrospectif de données existantes, il n'était pas possible de faire participer les parents à son évaluation. On examinait les données existantes concernant certaines mesures ayant trait à la famille dans le cadre de l'examen, dont l'étendue empêche la collecte de nouvelles données ou de nouveaux renseignements. Le ministère a l'intention d'effectuer une évaluation du programme. Les familles pourront participer à ce processus[55].

NOTES

[1] Ontario, Bureau du vérificateur général, *Rapport annuel 2003* (Toronto : Le Bureau, 2003), p. 59.
[2] Ibid., p. 332.
[3] Ontario, Assemblée législative, Comité permanent des comptes publics, *Journal des débats (Hansard)*, 2e sess., 38e Parl. (16 février 2006), P-7.
[4] Ibid., p. P-22.
[5] Ibid., p. P-8.
[6] Extrait textuel, Ontario, Assemblée législative, Comité permanent des comptes publics, *Services de santé mentale pour enfants* (Toronto : Le Comité, juillet 2004), p. 6. Visite du site Internet http://www.ontla.on.ca/committees/Childrens%20Mental%20Health.pdf le 15 juin 2006. Basé sur Bureau du vérificateur général, *Rapport annuel 2003*, pp. 62-63.
[7] Comité permanent des comptes publics, *Services de santé mentale pour enfants*, p. 8.
[8] Note de service à l'agent de recherche, Comité permanent des comptes publics, du sous-ministre, ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse de l'Ontario, Toronto, 8 février 2006, pp. 1-4.
[9] Comité permanent des comptes publics, *Journal des débats* (16 février 2006) : P-13.
[10] Ibid., p. P-25.
[11] Ibid., pp. P-13 – P-17 et P-23.
[12] Note de service au vérificateur général, province de l'Ontario, du sous-ministre, ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse de l'Ontario, Toronto, 26 mai 2006, pp. 1 et 2.
[13] Courriel à l'agent de recherche, Comité permanent des comptes publics, du directeur, Direction des jeunes à risque, Division de l'élaboration des politiques et de la conception des programmes, ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse de l'Ontario, Toronto, 16 juin 2006.
[14] Extrait textuel du Comité permanent des comptes publics, *Services de santé mentale pour enfants*, p. 8. Basé sur Bureau du vérificateur général, *Rapport annuel 2003*, p. 65.
[15] Comité permanent des comptes publics, *Services de santé mentale pour enfants*, pp. 9-10.
[16] Note de service à l'agent de recherche du sous-ministre, 8 février 2006, pp. 4-5.
[17] Comité permanent des comptes publics, *Journal des débats* (16 février 2006) : P-12 et P-25.
[18] Ibid., pp. P-25 – P-26.
[19] Note de service au vérificateur général du sous-ministre, 26 mai 2006, pp. 1 et 2.
[20] Extrait textuel du Comité permanent des comptes publics, *Services de santé mentale pour enfants*, p. 17-18. Basé sur Bureau du vérificateur général, *Rapport annuel 2003*, pp. 74-75.
[21] Comité permanent des comptes publics, *Services de santé mentale pour enfants*, pp. 14-15.
[22] Note de service à l'agent de recherche du sous-ministre, 8 février 2006, p. 8.
[23] Comité permanent des comptes publics, *Journal des débats* (16 février 2006) : P-9.
[24] Ibid., pp. P-12 – P-13.
[25] Note de service à la greffière, Comité permanent des comptes publics, du sous-ministre, ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse de l'Ontario, Toronto, 25 mai 2006, p. 1.
[26] Note de service du vérificateur général au sous-ministre, 26 mai 2006, p. 4.
[27] Voir Ontario, Bureau du vérificateur général, *Report on the Review of the Intensive Early Intervention Program for Children with Autism* (Toronto : Le Bureau, 4 novembre 2004).
[28] Voir Ontario, Assemblée législative, Comité permanent des comptes publics, *Journal des débats (Hansard)*, 1re sess., 38e Parl. (18 novembre 2004).
[29] Note de service à l'agent de recherche, Comité permanent des comptes publics, du sous-ministre adjoint, Division de l'élaboration des politiques et de la conception des programmes, ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse de l'Ontario, Toronto, 16 janvier 2006.
[30] Note de service de la greffière au sous-ministre, 25 mai 2006, p. 4.
[31] Note de service au vérificateur général du sous-ministre, 26 mai 2006, p. 4.
[32] Bureau du vérificateur général, *Report on the Review of the Intensive Early Intervention Program for Children with Autism*, p. 21.
[33] Note de service à l'agent de recherche du sous-ministre adjoint, 16 janvier 2006, p. 1.
[34] Comité permanent des comptes publics, *Journal des débats* (16 février 2006) : P-19.
[35] Note de service de la greffière au sous-ministre, 25 mai 2006, pp. 1-2.
[36] Bureau du vérificateur général, *Report on the Review of the Intensive Early Intervention Program for Children with Autism*, p. 23.
[37] Note de service à l'agent de recherche du sous-ministre adjoint, 16 janvier 2006, pp. 1-2.

[38] Comité permanent des comptes publics, *Journal des débats (Hansard)*, (16 février 2006) : P-20.
[39] Bureau du vérificateur général, *Report on the Review of the Intensive Early Intervention Program for Children with Autism*, p. 23.
[40] Comité permanent des comptes publics, *Journal des débats* (16 février 2006) : P-11.
[41] Bureau du vérificateur général, *Report on the Review of the Intensive Early Intervention Program for Children with Autism*, p. 2.
[42] Comité permanent des comptes publics, *Journal des débats* (16 février 2006) : P-22.
[43] Note de service à l'agent de recherche, Comité permanent des comptes publics, du sous-ministre adjoint, Division de l'élaboration des politiques et de la conception des programmes, p. 5.
[44] Comité permanent des comptes publics, *Journal des débats* (16 février 2006) : P-10.
[45] Ibid., p. P-23.
[46] Ibid., pp. P-17, P-18, P-21, P-22 et P-27.
[47] Ibid., pp. P-10 et P-21.
[48] Ibid., p. P-10.
[49] Note de service de la greffière au sous-ministre, 25 mai 2006, p. 4.
[50] Bureau du vérificateur général, *Report on the Review of the Intensive Early Intervention Program for Children with Autism*, p. 23.
[51] Note de service de l'agent de recherche au sous-ministre adjoint, 16 janvier 2006, p. 5.
[52] Comité permanent des comptes publics, *Journal des débats* (16 février 2006) : P-18 – P-19.
[53] Note de service à l'agent de recherche du sous-ministre adjoint, 16 janvier 2006, p. 5.
[54] Comité permanent des comptes publics, *Journal des débats* (16 février 2006) : P-20.
[55] Note de service de la greffière au sous-ministre, 25 mai 2006, p. 3.